



12.º Congresso Brasileiro de
Terapia Intensiva Pediátrica
11.º Congresso da Sociedad Latinoamericana de
Cuidados Intensivos Pediátricos
13 a 16 de junho de 2012
São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Do Pós-operatório Em Uti De Pacientes Pediátricos Submetidos A Transplante Renal Em Um Hospital Universitário Terciário De São Paulo

Autores: GABRIELA PINTO (INSTITUTO DA CRIANÇA - USP); ALINE MENEZES (INSTITUTO DA CRIANÇA - USP); FABIOLA PADOVAN (INSTITUTO DA CRIANÇA - USP); ARTUR FIGUEIREDO (INSTITUTO DA CRIANÇA - USP); WERTHER BRUNOW (INSTITUTO DA CRIANÇA - USP); BENITA SCHVARTSMAN (INSTITUTO DA CRIANÇA - USP)

Resumo: OBJETIVOS: Avaliar a evolução pós-operatória na UTI de 33 pacientes (idade: 9,6 anos \pm 2,3 anos, 21 do sexo masculino) submetidos a transplante renal, através das variáveis: PRISM, tempo de ventilação mecânica e drogas vasoativas, infecções, complicações cirúrgicas, diálise, função renal, diurese, nutrição, tempo de internação e mortalidade. METODOLOGIA: estudo observacional retrospectivo realizado em hospital universitário terciário de São Paulo, através da análise de prontuários referentes ao período Julho 2008 a Março de 2012. RESULTADOS: A avaliação do escore PRISM resultou em mediana de 1,3%, (0,2-6,2%). O tempo de ventilação mecânica foi 1 dia (1-10 dias) e a mediana da FiO₂ máxima foi 30% (21-60%). Drogas vasoativas foram usadas em 18/33 pacientes, por 1 a 6 dias (mediana: 1 dia), sendo dopamina a mais usada. 4/33 pacientes usaram hipotensores intravenosos. A infecção mais comum foi relacionada a cateteres (4/33 pacientes) seguida de infecção urinária e peritonite (2/33 cada). As complicações foram sangramento (4/33), trombose (4/33) e fístula urinária (1/33). Cinco pacientes dialisaram, sendo a hemodiafiltração contínua a mais utilizada (4/5). As medianas do clearance de creatinina e diurese na admissão foram 17 ml/min/1,73m² e 3,6ml/kg/h, e na alta de 41 ml/min/1,73m² e 3,7ml/kg/h, respectivamente. A nutrição foi oral em 32 dos 33 casos, iniciada com mediana de 2 dias. A mediana do tempo de internação em UTI foi 4 dias (2-23 dias). Houve um óbito. CONCLUSÃO: Os pacientes apresentaram evolução favorável, com baixa necessidade de suporte ventilatório e hemodinâmico, baixo índice de complicações e curto período de internação.