



14º Congresso Brasileiro de
TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

II Simpósio Internacional de Terapia
Intensiva Cardiológica Pediátrica

Centro de Convenções Ulysses Guimarães
Brasília . DF . 22 a 25 de junho de 2016



Trabalhos Científicos

Título: Disfunção Cardíaca Do Ventrículo Esquerdo Na Sepse Pediátrica E Sua Relação Com A Gravidade.

Autores: CRISTIAN TONIAL (PUCRS); PEDRO CELINY RAMOS GARCIA (PUCRS); FERNANDA ZANCHET (PUCRS); CAROLINE ABUD DRUMOND COSTA (PUCRS); ROITER ALBERNAZ FURTADO (PUCRS); ALAN LUÍS RHODEN (PUCRS); FRANCISCO BRUNO (PUCRS); PAULO ROBERTO EINLOFT (PUCRS); ANDREA PRISCILA KLEIN (PUCRS); ENIO SILVEIRO DO CANTO (PUCRS)

Resumo: Objetivo: Na sepse pediátrica, a disfunção miocárdica é uma das principais causas de deterioração clínica do paciente. Especula-se que o ecocardiograma possa servir como um marcador de evolução e de gravidade em pacientes pediátricos com choque séptico. Métodos: Coorte prospectiva, de pacientes internados na UTIP de um hospital universitário de março a dezembro de 2014. Foram incluídos pacientes com suspeita de sepse que possuíam entre 28 dias e 18 anos, necessitando ventilação mecânica (VM) por mais de 48 horas e suporte cardiovascular através de drogas vasoativas. No D1 e no D3 os pacientes foram submetidos a ecocardiograma transtorácico para determinação da Fração de Ejeção (FE) e da Fração de Encurtamento (FEnc) do ventrículo esquerdo. Os desfechos avaliados foram tempo de internação hospitalar e UTIP; duração da ventilação mecânica e horas livres de VM; duração do uso de inotrópicos e escore máximo de inotrópicos; Índice Pediátrico de Mortalidade (PIM2) e mortalidade. Resultados: Um total de 20 pacientes completaram o protocolo do estudo. Pacientes com disfunção cardíaca pelo ecocardiograma no D1 tiveram maior tempo de internação hospitalar ($p = 0,047$), de UTIP ($p = 0,020$), VM total ($p = 0,011$), escore de inotrópico máximo ($p = 0,001$), PIM2 ($p < 0,001$) e menor tempo livre de VM ($p = 0,020$). Conclusão: A disfunção cardíaca pelo ecocardiograma ($FE < 55\%$ e $FEnc < 28\%$) se relacionou com desfechos desfavoráveis em pacientes com sepse pediátrica.