



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: Tratamento Da Hipertensão Intracraniana Secundária Ao Trauma Em Unidade De Terapia Intensiva Pediátrica.

Autores: EMÍLIO LOPES JÚNIOR (UNISA); JÚLIA MARIA CARVALHO (UNISA)

Resumo: Objetivos. O tratamento da descompensação aguda da hipertensão intracraniana (HIC) basea-se em: drenagem liquórica; sedação, analgesia e bloqueio neuromuscular; terapia hiperosmolar; barbitúrico; hiperventilação e craniotomia descompressiva. Este estudo tem como objetivo avaliar a resposta ao tratamento de eventos de descompensação aguda da HIC em crianças em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIPed) com traumatismo cranioencefálico grave. Metodologia. Coorte retrospectiva formada por pacientes com TCE grave admitidos em UTI ped entre janeiro de 2009 e julho de 2014. Foram incluídos os pacientes com monitorização invasiva da pressão intracraniana (PIC) e pressão arterial (PAM). A variável “evento de HIC” foi definida pela presença de uma das seguintes alterações: PAM \geq 60mmHg; PIC \geq 20mmHg; Pressão de Perfusão Cerebral (PPC) \geq 40mmHg e mudança no estado neurológico. Os eventos foram avaliados segundo a resposta ao tratamento utilizado. Resultados. Dez pacientes com 249 “eventos de HIC” foram avaliados. Alterações da PIC ocorreram em 67% dos eventos, com diminuição concomitante da PCC em apenas 18,7% das observações. Diminuição da PAM foi observada em 11,3% dos eventos. Tratamento utilizado e respectiva resposta favorável apresentaram a seguinte distribuição: drenagem liquórica (15,6% ; 85,7%), o uso de tiopental (7,1% ; 88,2%); terapia hiperosmolar com manitol (6,8% ; 57%); uso de drogas ou infusão de volume para aumentar a PAM (3,6% ; 100%); hiperventilação (4,4% ; 80%) e descompressão cirúrgica (1,2% ; 100%). Conclusões. O controle da PCC pela monitorização concomitante da PIC e da PAM amplia as possibilidades terapêuticas no trauma cranioencefálico em crianças.