

Trabalhos Científicos

Título: Uso De Dexmedetomidina No Tratamento Intensivo Do Paciente Pediátrico: Uma Revisão Sistemática.

Autores: GABRIELLE FERREIRA (UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE), NICHOLLAS DE LORENZI CARVALHO (UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE), DANILO ANDERSON PEREIRA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), CAROLINA MARIA FAVARIM NEUJORKS (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), ANDRÉ LUIZ CEZAR (UNIVERSIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO ITAJAI), ISABELA DE ARAÚJO BELO PASSOS (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), LIDIA JACINTA NUNES FERNANDES (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), JULIANA FERREIRA LEAL (UNIVERSIDAD PRIVADA DEL ESTE), TIAGO PICOLO FERNANDES (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), CAROLINE DE ANDRADE BAGNHUK (UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE)

Resumo: Introdução: A dexmedetomidina (DEX), agonista dos adrenocéptores 945,2, é utilizado na terapêutica intensiva pediátrica, como sedativo, analgésico e ansiolítico. Atua através da redução da norepinefrina nas terminações nervosas simpáticas, não associada à neurotoxicidade. Tem sido associado com destaque na redução da dor e consumo de opióides, queda na incidência de agitação e melhora na recuperação de pacientes pediátricos em cuidados intensivos. Objetivo: O presente trabalho propôs revisar o uso da DEX utilizado em pacientes pediátricos. Metodologia Detalhada: Revisão de literatura, a partir da base de dados Medline, com os descritores “pediatria” e “dexmedetomidina”, em inglês e português, datados entre 2015 e 2021, sendo que dos 376 artigos identificados, 24 foram revisados. Resultados: A DEX demonstrou-se eficaz e segura para analgesia e sedação pediátrica de prolongado prazo comparada a outros medicamentos. Em um estudo, participaram 9984 crianças em uso de DEX, 228 desenvolveram bradicardia, com maior incidência em meninos e na faixa etária de 2 a 3 anos. Modificações hemodinâmicas foram leves (bradicardia 13%, hipotensão 28%), mas houve alta prevalência (25%) de abstinência entre os pacientes que receberam DEX por mais de 96 horas. Estudos retrospectivos (n=10) narraram melhora nos quadros de delirium em crianças no âmbito hospitalar, por meio de estudos-controle com 564 pacientes (288 tratados com DEX, com dose variada de 0.2-1.0956,g.kg, e 276 pertencentes ao grupo controle). Adição de DEX ao sevoflurano mostrou menores taxas de agitação psicomotora nestes pacientes e quando associada a outros medicamentos, houve uma redução da prevalência pontual do delirium e período menor de resolução do delirium. Conclusão: Em suma, o uso da DEX se mostrou como melhor escolha para a população pediátrica quando comparado a outras drogas, pois mesmo podendo apresentar alterações hemodinâmicas, como bradicardia e hipotensão, não causa depressão respiratória e houve melhora significativa no estado de delirium e agitação pós operatória.