

## Trabalhos Científicos

**Título:** Desfecho E Prognóstico De Pacientes Com Edema Cerebral Causado Por Cetoacidose Diabética

**Autores:** JOÃO PEDRO DA SILVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS AMÉRICAS (FAM) – SÃO PAULO/SP), RAFAELA GONÇALVES DIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ/JUIZ DE FORA-MG), DARA CAMPOS DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ/JUIZ DE FORA-MG), JONATHAN FERNANDES DOS SANTOS COSTA (FACULDADE DA SAÚDE E ECOLOGIA HUMANA/ VESPASIANO - MG), IZABELLE MARTINS SILVA (UNIVERSIDADE DE RIO VERDE/APARECIDA DE GOIÂNIA - GOIÁS.), MARINA SANTANA DE CARVALHO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS, MANAUS-AM), ANNA LILLIAN CANUTO BITTENCOURT (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, LAGARTO-SE), GABRIELLA SILVEIRA HERCULANO (CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS AMÉRICAS, SÃO PAULO-SP), VINÍCIUS BARBOSA DOS SANTOS SALES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, LAGARTO-SE), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (PROFESSOR ADJUNTO DA UNIT E UFS, SERGIPE.)

**Resumo:** Introdução: a cetoacidose diabética (CAD) é uma complicação comum entre os pacientes com Diabetes Mellitus. No contexto, das manifestações clínicas, cerca de 1% dos pacientes com CAD desenvolvem edema cerebral, requerendo uma abordagem e diagnóstico correto para melhores desfechos.. Objetivo: compreender os fatores de risco, prognóstico e desfechos relacionados a pacientes pediátricos com edema cerebral por CAD. Metodologia: a busca dos dados bibliográficos foi realizada na PUBMED e Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores utilizados foram “Diabetic Ketoacidosis”, “Brain Edema”, e “Intensive Care Unit”, aplicando o operador booleano “AND”. Como resultado da pesquisa obteve-se 25 trabalhos. Excluíram-se artigos de opinião, revisões sistemáticas e publicações que não correspondiam aos objetivos da pesquisa. Foram selecionados 10 artigos para o estudo. Resultados: o edema cerebral é a causa mais comum de mortalidade em pacientes com CAD, em torno de 75%. Deste grupo, 20 a 50% permanecem com sequelas neurológicas temporárias ou permanentes. Na maioria dos casos os sintomas se manifestam de 4 a 12 horas após início da fluidoterapia. Os fatores de risco sugerem que a conduta para CAD com maior infusão de fluidos, bolus de insulina intravenosa (IV) no início da terapia, hiperventilação intensa e correção rápida de distúrbios hidroeletrólíticos, além da administração IV de bicarbonato junto aos fluidos são agravantes para ocasionar edema cerebral. Além desses achados, a idade mais jovem, o choque refratário a fluidos, a azotemia e a deficiência de tiamina são considerados fatores de risco. Conclusão: apesar de uma condição pouco frequente na CAD, o edema cerebral é uma complicação fatal e de severas sequelas, necessitando de um rápido reconhecimento de suas manifestações, com objetivo de uma estabilização clínica precoce visando minimizar os efeitos deste sintoma, sejam eles temporários ou permanentes.