



Trabalhos Científicos

Título: Complicações De Acesso Venoso Central Em Recém-nascidos.

Autores: TATIANA BENEVENUTO DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA); LÍGIA LOPES FERRARI (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA); ÂNGELA SARA JAMUSSE DE BRITO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA); ANA BERENICE RIBEIRO DE CARVALHO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA); MARIA RAFAELA CONDE GONZALEZ (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA); ARIADNE PINHEIRO NAZARIO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA); LÍGIA CORREA JUNG BARBOSA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA)

Resumo: Introdução: Cateter venoso central, especialmente o PICC (cateter central de inserção periférica), tem sido amplamente utilizado para a terapêutica intravenosa em recém-nascidos (RN) de risco. A manutenção da ponta do cateter em posição central é fundamental para reduzir o risco de complicações. A literatura considera localização central quando a ponta do cateter reside na veia cava superior ou veia cava inferior, acima ou ao nível do diafragma. Objetivo: Descrever 3 casos de recém nascidos com complicações por acesso central mal posicionados. Relato de casos: Caso 1: Pré-termo (29s2d), 900g, com 48 horas de vida inserido PICC em membro inferior direito, através de veia safena. Cateter localizado radiologicamente em região de cicatriz umbilical (midline) e liberado para infusão. Cinco dias após, o RN evoluiu com hipoatividade, má perfusão periférica, convulsão e o líquido apresentava aspecto turvo e leitoso, lembrando solução de nutrição parenteral. Nova radiografia mostrava presença de contraste em região de coluna. Cateter foi retirado e RN evoluiu com melhora clínica e sem sequelas. Caso 2: RN termo, 3665g, apresentou insuficiência respiratória precoce devido à pneumonia e hipertensão pulmonar severa. Realizado flebotomia em veia axilar direita, localizada radiologicamente em veia subclávia próxima à veia jugular interna. Após 4 dias, RN evoluiu com piora clínico-neurológica e detectou-se triacilgliceróis no líquido, sendo diagnosticado meningite química por nutrição parenteral. Evoluiu com síndrome convulsiva e atraso do desenvolvimento. Caso 3: Pré-termo(31s4d), 1570g , inserido PICC com 48 horas de vida em membro inferior direito, localizado radiologicamente em terço médio de veia cava inferior. Após 24 horas de introdução do PICC, evoluiu com piora clínica e distensão abdominal. No quinto dia a ultrassonografia de abdome evidenciou quantidade acentuada de líquido livre na cavidade abdominal e à paracentese houve drenagem de líquido esbranquiçado sugestivo de dieta parenteral, confirmado por exame quimiofisiológico. Evoluiu bem e sem sequelas. Conclusão: É importante seguir protocolo rigoroso para certificar-se da localização do cateter logo após a inserção e acompanhamento durante a permanência na veia, pois a literatura mostra complicações relacionadas à posição inadequada e/ou migração da ponta do cateter.