



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Dificuldade No Desmame De Oxigênio Em Paciente Asfisiado Com Hipertensão Pulmonar Persistente Do Recém Nascido.

Autores: BRUNA BREOWICZ DE BITENCOURT (HOSPITAL GETÚLIO VARGAS (FUNDAÇÃO HOSPITAL SAPUCAIA DO SUL)); KÁRITA CRISTINA NAVES GUIMARÃES (HOSPITAL GETÚLIO VARGAS (FUNDAÇÃO HOSPITAL SAPUCAIA DO SUL)); FÁBIO BAIOTTO NOGUEIRA (HOSPITAL GETÚLIO VARGAS (FUNDAÇÃO HOSPITAL SAPUCAIA DO SUL)); ALINE NASCIMENTO DE CAMPOS (HOSPITAL GETÚLIO VARGAS (FUNDAÇÃO HOSPITAL SAPUCAIA DO SUL)); JORDANA FORESTI PADILHA (HOSPITAL GETÚLIO VARGAS (FUNDAÇÃO HOSPITAL SAPUCAIA DO SUL)); JÚLIA GUAITOLINI (HOSPITAL GETÚLIO VARGAS (FUNDAÇÃO HOSPITAL SAPUCAIA DO SUL)); VERA LUCIA MEISTER (HOSPITAL GETÚLIO VARGAS (FUNDAÇÃO HOSPITAL SAPUCAIA DO SUL))

Resumo: Introdução: Este relato mostra a dificuldade no manejo ventilatório em um paciente com Hipertensão Pulmonar Persistente Neonatal (HPPRN). Muitas vezes, como neste caso, apesar da correta indicação de início da ventilação mecânica (VM), o retorno do paciente para ventilação em ar ambiente se torna um desafio. Descrição do caso: RN de L.C.R.S., mãe primigesta, sífilis adequadamente tratada na gestação. Streptococo do grupo B positivo. Demais sorologias negativas. Parto cesareano, bolsa rota há 8h, líquido amniótico meconial, Capurro 40 semanas, AIG, Apgar 3/6. Iniciada VM em sala de parto e transferido para UTI, com pobre resposta clínica ao tratamento nas 2 semanas seguintes, apesar do uso de drogas vasoativas, altos parâmetros ventilatórios, óxido nítrico e correção de alterações concomitantes (hipoglicemia, anasarca, plaquetopenia, sepse, acidose metabólica). Diagnosticada HPPRN e descartada cardiopatias. Tolerou redução das drogas vasoativas e dos parâmetros ventilatórios após 18 dias de vida. Tentativa de extubação em duas oportunidades sem sucesso. Reagiu bem a ventilação não invasiva somente com 35 dias de vida. Progrediu para cânula nasal com oxigênio 14 dias pós extubação. Aos 63 dias de vida evoluiu com retirada de oxigênio suplementar. Comentários: Ainda na?o ha? crite?rios claros para o sucesso do desmame e a falha na extubação estimada é de 24%. A HPPRN provoca hipoxemia significativa e la?bil, desproporcional a? patologia pulmonar, com início abrupto ou insidioso. O achado universal da doença e a hipo?xia sem resposta ao oxigênio (FiO₂ 100%). O oxigênio atua como vasodilatador pulmonar e a VM potencialmente melhora a oxigenac?a?o e proporciona volumes pulmonares adequados. Recomenda-se oxigenac?a?o com o mi?nimo de pressão, porém alguns pacientes requerem parâmetros muito elevados, o que indicaria ventilac?a?o de alta frequê?ncia por oscilac?a?o (VAFO), indisponível na instituição onde o paciente esteve internado. Apesar da lenta evolução o paciente respondeu adequadamente ao tratamento proposto.