



Trabalhos Científicos

Título: Trauma Cranioencefálico Grave Em Pediatria- Monitorização Da Pressão Intracraniana

Autores: GENIARA CONRRADO (HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE), LUCIANA BARCELLOS (HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE), ANA PAULA PEREIRA DA SILVA (HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE), FERNANDA RUBIN (HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE), DÉBORA GAVA (HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE), LUCINARA MACHADO (HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE), LUCIANE CUNHA (HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE), GABRIEL MULLER (HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE)

Resumo: INTRODUÇÃO O trauma cranioencefálico (TCE) é trauma mais comum na infância . Monitorização da pressão intracraniana é a base da terapêutica no TCE grave. OBJETIVO Avaliar pacientes com TCE grave analisando dados epidemiológicos, relacionando a monitorização de PIC com resultados clínicos e necessidade terapêutica. METODOLOGIA Foram coletados dados retrospectivamente entre Janeiro 2017 e Junho 2019, avaliando variáveis epidemiológicas , Escore de Trauma Pediátrico (ETP), Pediatric Index of Mortality 2 (PIM 2), Escala de Glasgow (ECG) ,tempo de internação e ventilação mecânica ,colocação de PIC, terapêutica empregada ,desfecho neurológico e mortalidade. Foram realizados testes estatísticos pelo software R e consideradas estatisticamente significantes as comparações com valor de $p < 0,05$. RESULTADOS 249 (59,) internaram com diagnóstico de TCE. Destes 33 com ECG 8 na cena ou chegada ao hospital. Mediana de idade 82,6 meses e 57 do sexo masculino. Mecanismos de trauma foram: queda de altura 33,3, atropelamento 30,3 .Em 63 destes pacientes não houve atendimento na cena. 28 (84) chegaram ao hospital com ECG 8, 63 dos pacientes tiveram desfecho neurológico favorável e 3 evoluíram para morte encefálica. ETP mediana de 3, sensibilidade 83 para morte encefálica e 80 para desfecho neurológico desfavorável. PIM2 mediana de 3,7,sensibilidade de 91 para morte encefálica e 95 para desfecho neurológico desfavorável. Oito pacientes tiveram PIC monitorizada ,apresentavam PIM2 mais elevado e tiveram maior uso de terapêutica de primeira e segunda linha, porém com mortalidade e desfecho neurológico desfavorável semelhante aos não monitorizados CONCLUSÃO: ETP e PIM2 foram sensíveis e específicos para desfecho desfavorável. Os pacientes monitorizados tinham PIM2 mais elevado ,não apresentaram mortalidade e desfecho neurológico desfavorável significativamente maior e receberam mais terapia de primeira e segunda linha e uso de drogas vasoativas o que pode estar relacionado a melhor desfecho .