Trabalhos Científicos

Título: Solução Isotônica Ou Hipotônica: Qual A Melhor Para Terapia De Manutenção Na Pediatria

Autores: MARIA EDUARDA NERY DE OLIVEIRA RAMOS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), AMANDA CRISTINA DA CUNHA ARRUDA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), ISABELLA RIBEIRO DOS SANTOS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), ALANNA FERREIRA ALVES ()

Resumo: Não se aplica "Atualmente, o Ministério da Saúde não traz recomendação sobre o uso de solução isotônica em seus protocolos de tratamento. Nesse contexto, essa revisão tem como objetivo avaliar qual o melhor fluido entre solução hipotônica e isotônica para administração de fluidoterapia em crianças hospitalizadas em terapia de manutenção."Trata-se de uma revisão sistemática de literatura com artigos selecionados na base de dados Pubmed, nos últimos dez anos, com os descritores: isotônicos e isotônicos na pediatria. Foram analisados 8 artigos, em português e inglês, que discutiam o tema e foram selecionados 6 artigos que abordaram a aplicação da fluidoterapia com solução isotônica comparada com a Hipotônica e suas consequências na pediatria. Foram excluídos dois artigos por abordarem manejo de patologias específicas e por não abordarem a fluidoterapia para crianças."A fluidoterapia é um assunto de muito debate na pediatria, já que é essencial no tratamento da criança hospitalizada, mas possui muitos efeitos adversos, como a hiponatremia que tem alta morbimortalidade. A terapia de manutenção é feita para compensar a perda hídrica da criança, causada pela respiração, transpiração, débito urinário e outros. Os artigos analisados demonstram um risco elevado de desenvolver hiponatremia em crianças em fluidoterapia de manutenção com soluções hipotônicas, enquanto soluções isotônicas poderiam ser protetoras. Apesar de o ganho de peso induzido pela reposição de sódio poder levar a repercussões clínicas em crianças que estão criticas ou em necessidade de tratamento prolongado. Os estudos que preencheram os critérios somaram 1228 pacientes pediátricos e apresentaram uma variável de 20 a 34% de risco de hiponatremia nas crianças que receberam soluções hipotônicas, enquanto esse risco varia de 5 a 17% naquelas que receberam soluções isotônicas. Observou-se uma queda do sódio sérico nas primeiras 12 horas de hidratação com a solução hipotônica, enquanto foi notado um aumento progressivo nas primeiras 48h do grupo com solução isotônica. Não houve indícios de que há um risco aumentado de hipernatremia quando usados fluidos isotônicos, em contrapartida, complicações envolvendo alterações neurológicas ocorreram apenas no grupo com solução hipotônica após 12 horas de hidratação, porém sem grande significância estatística. Além de outro estudo mostrar a ocorrência de acidose metabólica hiperclorêmica após uso de hipotônico."Conclui-se, portanto, que fluidos isotônicos reduzem o risco de hiponatremia quando comparados com fluidos intravenosos hipotônicos, apesar disso a composição eletrolítica ideal para fluidoterapia de manutenção pediátrica ainda se encontra em debate.