



Trabalhos Científicos

Título: Hipertermia Maligna Em Anestesia Pediátrica: Causas E Complicações.

Autores: GABRIELA DE GUSMÃO PEDROSA EUGÊNIO (CESMAC), LUCAS DE JESUS SILVA (CESMAC), LARA TATYANE FERREIRA SANTOS HONÓRIO (CESMAC), LÍVIA LORENA LÍVIA LORENA SANTOS MOURA (CESMAC), WEDSON SILVEIRA SANTOS (CESMAC), BÁRBARA ARAUJO NASCIMENTO (CESMAC)

Resumo: Hipertermia maligna (HM) é uma reação grave sob anestesia geral em indivíduos suscetíveis, caracterizada por um estado hipermetabólico perigoso e potencialmente fatal. Embora possa ocorrer em qualquer indivíduo, a população pediátrica é particularmente vulnerável. Nesse contexto, a HM pode ocorrer após anestesia com succinilcolina e/ou agentes halogenados voláteis, manifestando-se como hiperpirexia associada a taquicardia, taquipneia, acidose, rabdomiólise e/ou coagulação intravascular disseminada. A pesquisa tem o papel de evidenciar as características, causas e complicações da hipertermia maligna em pacientes pediátricos submetidos a anestesia geral. Foi realizada uma revisão de literatura na base de dados Medline (via PubMed) e Biblioteca Virtual de Saúde elencando os seguintes descritores: “pediatric” e “General anesthesia” e “malignant hyperthermia” com auxílio do operador booleano AND. Como inclusão foram selecionados no período entre 2019 e 2024, encontrando 19 artigos. Como exclusão, foram descartados aqueles trabalhos que não correlacionaram a HM com anestesia pediátrica. Após a leitura dos títulos, selecionou-se 8 trabalhos para leitura dos resumos, dos quais 6 trabalhos foram lidos na íntegra e 3 artigos foram selecionados para composição desta revisão. A HM é uma condição grave na faixa etária pediátrica e a susceptibilidade a esta condição é geralmente genética, com a principal mutação associada ocorrendo na proteína do receptor de rianodina tipo 1 (RyR1). Epidemiologicamente, a HM é mais prevalente em crianças do sexo masculino, com crises frequentemente desencadeadas pela exposição a agentes anestésicos, sendo a succinilcolina um dos mais comumente envolvidos. Na avaliação perioperatória de crianças, é crucial reparar em sinais de fraqueza muscular, pois muitas doenças neuromusculares estão associadas a um risco elevado de HM. Adicionalmente, em crianças com pequena superfície corporal, é importante considerar diagnósticos diferenciais como anestesia ou analgesia insuficiente, mau funcionamento do equipamento, elevação do CO2, expirado e superaquecimento iatrogênico. Embora muitos agentes anestésicos desencadeadores, como o halotano, sejam obsoletos na anestesia moderna, a succinilcolina ainda é amplamente utilizada, o que reforça a necessidade de vigilância contínua. No tratamento da HM, o dantrolene é a droga de escolha. Além disso, medidas básicas, como a descontinuação imediata do agente anestésico desencadeador, a introdução de medicamentos de suporte e o adiamento ou encerramento do procedimento cirúrgico, são essenciais para o manejo eficaz da crise. Portanto, sinais da HM devem ser detectados precocemente para garantir intervenções rápidas e eficazes que possam salvar vidas. Em crianças com menor tolerância fisiológica e reações adversas mais intensas, é crucial avaliação pré-operatória detalhada pelos profissionais de saúde para garantir a segurança dos pacientes.