

Trabalhos Científicos

Título: Estratégias De Terapia Com Catecolaminas No Choque Séptico Pediátrico: Uma Revisão De Literatura

Autores: ANA CAMILE DE FREITAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), KAUANNY DIAS BATISTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), ANA RAQUEL DOS SANTOS SAMPAIO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), PEDRO NATAN DINIZ GOMES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), ANA BEATRIZ GONDIM CAMPELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), GISELE MEIRELES SILVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), NATÁLIA BARRETO MORAIS FERNANDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), ANA CAROLLYNE PONTES RIBEIRO COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), OLAVO PEREIRA DE LIMA NETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), LEONARDO CARDOSO CORREIA MOTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL), LÍVIA VITÓRIA ALBUQUERQUE DOMINGOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL)

Resumo: Choque séptico é um estado de infecção generalizada caracterizado por hipoperfusão, que resulta em falência dos órgãos, e hipotensão, sendo necessária a ressuscitação volumétrica com catecolaminas para retomar a homeostase cardiovascular. Obter evidências do uso ideal de adrenalina e noradrenalina em pacientes pediátricos com choque séptico. Revisão de literatura nas bases de dados PUBMED, LILACS e ScieELO, sendo usado os descritores “choque séptico”, “catecolaminas” e “criança”, obtendo-se 71 artigos. Foram escolhidos estudos dos últimos 5 anos e, utilizou-se como critérios de exclusão, artigos que não analisavam diretamente o uso de catecolaminas no choque em crianças e artigos em idioma que não fosse o português ou inglês, resultando em 7 artigos. Dos 7 artigos analisados, 3 evidenciam o uso das catecolaminas logo quando a ressuscitação volêmica não responder à solução cristalóide. A adrenalina deve ser administrada em caso de choque frio, por ocorrência de baixo débito cardíaco (DC) e elevada resistência vascular sistêmica (RVS), já a noradrenalina deve ser administrada em choque quente, devido ao elevado débito cardíaco e baixa resistência vascular sistêmica. Outro estudo analisa o uso precoce de catecolamina em crianças para manutenção da perfusão adequada aos órgãos, no entanto pode haver desequilíbrio na distribuição do aporte sanguíneo e oxigenação entre os órgãos, sendo necessário cautela no processo. Os outros 2 artigos evidenciam o uso da noradrenalina somente após não responsividade à terapia volumétrica vigorosa seguida pela administração de dopamina, vasopressor precursor da noradrenalina, em caso de choque quente. A última pesquisa mostra que a noradrenalina é eficaz na melhoria da sintomatologia séptica em neonatos prematuros resistentes à dopamina, porém não há evidências quanto à diminuição da mortalidade em prematuros com choque séptico que utilizaram noradrenalina como terapêutica. Com base nessa revisão de literatura, nota-se que o uso das catecolaminas no choque séptico pediátrico promove respostas positivas quanto à condição do paciente, mas, para maior segurança, deve ser utilizado após não responsividade à administração da solução volêmica. No entanto, faz-se necessário maiores evidências quanto à adição de dopamina como intermédio entre a solução cristalóide e a noradrenalina e se o uso das catecolaminas associa-se à menor mortalidade nos neonatos.