



Trabalhos Científicos

Título: O Atual Papel Da Máscara Laríngea Enquanto Uma Alternativa Menos Invasiva Para A Administração De Surfactante.

Autores: JÚLIA BITENCOURT CORRÊA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), ÂNGELO ANTÔNIO SILVA LIMA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), ANA KAROLINA CARVALHO SILVA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), ISABELLA ARRUDA RODRIGUES (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), MARIA CLARA AMORIM FREITAS (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), LETÍCIA CARVALHO SOARES (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), MARIA CLARA CARVALHO DE MELO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), RÚBRIA LIZIERO PICOLI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA)

Resumo: A síndrome do desconforto respiratório neonatal (SDR) é uma causa comum de desconforto respiratório em recém-nascidos (RNs), manifestando-se poucas horas após o nascimento. A SDR ocorre por produção inadequada de surfactante ou por sua inativação em pulmões imaturos. O padrão de cuidado na SDR em RNs prematuros é uma combinação de pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) e reposição de surfactante exógeno. A intubação endotraqueal, o método convencional para administração de surfactante, é um procedimento invasivo relacionado a complicações durante o procedimento e a ventilação mecânica. Assim, um método alternativo de administração de surfactante que pode superar os problemas associados à técnica convencional é a administração por meio de máscara laríngea (ML). "Avaliar os efeitos do uso da máscara laríngea enquanto alternativa à intubação endotraqueal para a administração de surfactante em RNs prematuros com a síndrome do desconforto neonatal." Esta é uma Revisão Narrativa da Literatura a partir de busca nas bases de dados LILACS, Cochrane e MedLine. A estratégia de busca consistiu nos termos "laryngeal mask", "airway surfactant administration" e "outcomes" unidos pelo operador "AND". Após seleção de trabalhos publicados nos últimos 5 anos, foram escolhidos 4 artigos para a presente revisão. "De acordo com os estudos avaliados, há 8 principais ensaios clínicos randomizados que comparam a administração de surfactante via ML e intubação orotraqueal/placebo. Ao todo, foram avaliados 510 neonatos, entre 27 e 37 semanas e com peso de nascimento > 800g, sendo 260 submetidos à intervenção. Não foi feita a avaliação comparativa com nenhum método menos invasivo como uso de cateter ou nebulização. Nos estudos, o uso de ML reduziu a necessidade de ventilação mecânica, de intubações e de alta FiO2 quando comparada à administração de surfactante via tubo endotraqueal. Além disso, não houve diferença no número de eventos que resultaram em morte, displasia broncopulmonar, hemorragia intraventricular e pneumotórax ou no tempo de permanência hospitalar entre os grupos comparados. Nenhum efeito adverso severo foi relacionado ao uso da ML, entretanto, a ocorrência de bradicardia, dessaturação e refluxo de surfactante foi relatada em um dos estudos. Houve aumento na relação entre a pressão arterial de O2 e a pressão alveolar de O2 nos pacientes usuários da máscara laríngea." Nesse sentido, a administração de surfactante por meio da ML se apresenta como uma alternativa promissora e segura em comparação à via intratraqueal e ao uso exclusivo de CPAP. Há benefícios como redução da necessidade de ventilação mecânica, menor necessidade de FiO2 e diminuição de intubações, sem aumento significativo na ocorrência de eventos adversos graves ou de efeitos adversos que afetem a eficácia geral do método. Portanto, a máscara laríngea pode representar um avanço importante nas estratégias de manejo respiratório neonatal.