

Revista Brasileira de Terapia Intensiva  
BJIC Brazilian Journal of Intensive Care

Resumos dos trabalhos científicos apresentados no

## PAN E IBÉRICO 2016

de Medicina Intensiva

**9 a 12 de novembro**

Centro de Eventos FIERGS  
Porto Alegre, Brasil



XI Congresso Panamericano e  
Ibérico de Medicina Crítica y  
Terapia Intensiva

VIII Congresso Panamericano e  
Ibérico de Enfermería Intensiva





**A0-075****La donación de órganos en Latinoamérica. Una visión desde las unidades de cuidado intensivo**

**Martha Susana Perez Cornejo, Angel Ricardo Arenas Villamizar, Maria Del Rosario Muñoz Ramirez, Agamenon Quintero, Nestor Raimondi, Jose Vergara Centeno, Manuel Alberto Laca Barrera, Sebastian Ugarte Ubierto**

*Hospital San José Tecnológico de Monterrey - Monterrey, Nuevo León, Mexico; Latin American Critical Care Trial Investigators Network (LACCTIN)*

**Objetivo:** Caracterizar los programas de trasplantes en las Unidades de Cuidado Intensivo de Latino América.

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal multicéntrico, mediante una encuesta estructurada con un formulario electrónico en google doc. Los datos fueron procesados en Stata 11 v (College Station, Texas, USA).

**Resultados:** Participaron 202 Unidades de cuidados intensivos (UCIs) de 19 países de Latinoamérica, el 54,43% de las instituciones participantes fueron de carácter Universitario, El promedio de camas hospitalarias por institución fue de 300+268, con un promedio de camas de cuidado intensivo de 25+20, el 53,6% son centros de referencia para trauma, el 94,03% de las UCIs participantes son Polivalentes, el 90,59% de los participantes contestaron que sus países cuentan con legislación de muerte encefálica (ME), en el 68,5% de las UCIs cuentan con Intensivista para el diagnóstico de muerte encefálica. El 87,06% realizan pruebas confirmatorias de ME. El 33,17% utilizan electroencefalograma (EEG) y estudios de flujo cerebral simultáneamente para el diagnóstico de ME, el 27,64% solo EEG y el 13,06% consideran que no necesitan pruebas diagnósticas. En el 62,31% de las instituciones participantes realizan trasplantes de órganos. El 24,36% de las instituciones realizan trasplantes de riñón, 24,36% de riñón y cornea. El 92% de los pacientes que no donaron fueron por causas familiares, 4,6% refieren causas administrativas y un 2% por insatisfacción de los familiares con el médico. El 59,2% cuentan con angiografía cerebral las 24 horas, 96% con Tomografía, y un 59% con Doppler transcranial. 56% disponen de exámenes virales, y 47% con pruebas de HLA. En promedio el número de donantes por ME durante el año inmediatamente anterior fue de 6+19, por muerte cardiaca 2 +3, el tiempo promedio entre la muerte y la procuración fue de 12 +11 horas, el tiempo promedio desde la solicitud a la procuración fue de 10 +8, El 58% de los donantes fueron reportados en Instituciones de carácter público, 34% instituciones privadas y 8% en Instituciones mixtas, de las cuales el 59% eran instituciones Universitarias, el 69% de las Instituciones siguen un protocolo o guía para el proceso de donación.

**Conclusion:** Esta es la primera investigación multinacional en América Latina que caracteriza el estado de los programas de trasplantes y su relación con las UCIs. El porcentaje de potenciales donantes aún es bajo en comparación a países como España donde la cultura de donación se encuentra mas desarrollada. Aún existen barreras administrativas para el proceso de donación. Hay desconocimiento de la legislación sobre muerte cerebral y donación en algunas instituciones. Un 31% desconocen o no cuentan con un protocolo para el proceso de donación. Sólo 68,5% de las UCIs cuentan

con especialista en cuidados Intensivos para la identificación de los potenciales donantes así como la procuración de los mismos. A raíz de estos datos consideramos que requiere enfatizar aún más en las campañas de donación que involucren a las Unidades de Cuidado Intensivo de Latino América.

**A0-076****Análise das causas da não efetivação da doação de órgãos e tecidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS**

**Fernando Kenji Akiyoshi, Iuri Christmann Wawrzeniak, Karen Fontoura Prado, Karla Cusinato Hermann, Jorge Flores Torelly Junior, Paulo Roberto Antonacci Carvalho**

*Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil*

**Objetivo:** O processo de doação Transplante de órgãos é complexo. Desde a identificação, manutenção, entrevista familiar e captação há um conjunto de ações indispensáveis. As Taxas de recusa familiar vêm aumentando significativamente. No Brasil 31.915 pacientes estão ativos em lista de espera conforme dados de 2015. Assim o aumento de doadores efetivos é imprescindível. O objetivo do estudo é avaliar as causas de recusa familiar dentro de uma instituição pública de saúde.

**Métodos:** Estudo Transversal, observacional, retrospectivo, incluindo os casos de Morte Encefálica ocorridos no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2015. Realizada Análise dos Relatórios das Atividades da Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e tecidos para Transplante identificando as causas da não efetivação de Doação de órgãos.

**Resultados:** Em um total de 7935 óbitos identificou-se 144 casos de óbitos com Morte Encefálica. A taxa de recusa foi de 53,63% calculado sobre potenciais doadores observando também um aumento na recusa nos últimos 3 anos. Entre as causas da não efetivação da doação, as condições relacionadas a entrevista familiar estão entre as principais. O potencial doador contrário, em vida, a doação correspondeu a 28%, seguidos por outros motivos relacionados a entrevista. Quanto as causas médicas da não efetivação a presença de neoplasia contraindicou a doação em 12,35%.

**Conclusão:** A contrariedade do doador, expressa em vida, foi a principal causa da não efetivação da doação no HCPA. Neoplasia foi a principal causa médica. Embora a parada cardiorrespiratória seja uma causa significativa na literatura nessa amostra representou 2% dos casos.

**A0-077****Fatores de risco associados à mortalidade em pacientes transplantados renais admitidos na unidade de terapia intensiva com insuficiência respiratória aguda**