



Resumos dos trabalhos
científicos apresentados no

XVI CONGRESSO

BRASILEIRO DE

MEDICINA INTENSIVA



x 40,8±40,6 dias; p=0,02) e tempo de VM (189,3±264,7 x 222,9±136,1 horas; p=0,01). A taxa de mortalidade foi maior no grupo de insucesso (63,6%, p=0,01).

Conclusão: Nesta população o IO da admissão não pode prever o desfecho da VM, no entanto verificamos que a medida de Pimáx se correlaciona com a falha de extubação. Além disso, a falha de extubação acarreta maior tempo de UTI, maior tempo de VM e maior mortalidade.

Sepse

A0-017

Óxido nítrico e barorreceptores em pacientes sépticos

Antonio Carlos Nogueira, Rodrigo Cerqueira Borges, Vitor Sérgio Kawabata, Hermes Vieira Barbeiro, Maria José Souza, Wagner Issao Hoshino, Paulo Andrade Lotufo, Francisco Garcia Soriano
Hospital Universitário da USP – São Paulo (SP), Brasil; Universidade de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil.

Objetivo: Avaliamos a interação do baroreceptor na regulação da VFC na sepse e verificamos a relação com evolução clínica, estresse oxidativo e sobrevivência dos pacientes.

Métodos: Estudo prospectivo e observacional de pacientes em sepse grave ou choque séptico. Os dados coletados foram analisados a posteriori separando-se os pacientes conforme sua evolução clínica, sobrevivente ou óbito. Coletadas amostras sanguíneas diárias para análise de troponina I, citocinas e óxido nítrico.

Resultados: Estudados 30 pacientes (14 óbitos). O aumento de troponina foi relacionado a um aumento de risco de mortalidade. O índice alfa de LF e de HF que indicam a interação do baroreceptor na regulação da variabilidade de frequência cardíaca com as variações de pressão arterial, demonstraram uma redução importante nos pacientes em choque séptico e óbito. Os pacientes que evoluíram para óbito apresentaram um menor índice em comparação com os sobreviventes. Os níveis de óxido nítrico e Tbars estavam elevados nos pacientes em choque séptico, com maiores quantidades nos pacientes que evoluíram para óbito. Há uma correlação negativa do óxido nítrico com o desempenho do baroreceptor, e a quantidade de superóxido tem correlação positiva.

Conclusão: Os pacientes em choque séptico apresentam comprometimento da ação do baroreceptor, e este índice correlaciona-se com a evolução para óbito. A quantidade de óxido nítrico parece reduzir a resposta do baroreceptor a reduções da pressão arterial. A maior quantidade de superóxido pode funcionar como um sequestrador de NO e favorecer a resposta do baroreceptor no choque séptico.

A0-018

Fatores de risco associados à mortalidade em pacientes com sepse de origem pulmonar e sepse de origem não pulmonar em ventilação mecânica em um centro de terapia intensiva de um Hospital Universitário no Rio Grande do Sul

Léa Fialkow, Raquel Dalmaz Fitarelli, Maurício Farenzena, Mary Clarisse Bozzetti

Hospital de Clínicas de Porto Alegre/Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Porto Alegre (RS), Brasil.

Objetivo: Pacientes com sepse representam importante percentual de

internação em CTI, necessitando de ventilação mecânica (VM). É um grupo heterogêneo: sepse de origem pulmonar (SOP) e sepse de origem não pulmonar (SONP). O conhecimento epidemiológico destes grupos é limitado, sobretudo no Brasil. Os objetivos foram identificar os fatores associados à mortalidade de pacientes com SOP e SONP em VM internados em um CTI do sul do Brasil.

Métodos: De uma coorte que arrolou 1115 pacientes internados no CTI do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre 2004 e 2007 e necessitaram de VM>24h, foram estudados os pacientes que tiveram Sepse como causa de VM (n=466). Através de regressão logística múltipla estimou-se os fatores associados à mortalidade em cada grupo.

Resultados: Dos pacientes, 45% (211) apresentaram SOP. A idade (p=0,9), o APACHE II (p=0,11) e as morbidades mais prevalentes durante a VM, Lesão Pulmonar Aguda (p=0,51) e Pneumonia associada à VM (p=0,42), foram semelhantes nos dois grupos. Fatores associados à mortalidade hospitalar: (i) SOP: duração da VM (p=0,02), =3 insuficiências orgânicas (p=0,001), LPA/SARA durante a VM (p=0,02); (ii) SONP: duração da VM (p=0,001), APACHE II (p=0,01), idade (p=0,02), =3 insuficiências orgânicas (p=0,004), LPA/SARA como causa de VM (p=0,04). A mortalidade hospitalar para SOP e SONP foi 56% e 63%, respectivamente (p=0,17).

Conclusão: Em ambos os grupos, duração da VM, =3 insuficiências orgânicas e LPA/SARA foram associados a maior mortalidade hospitalar. Tais dados são inéditos no Brasil e contribuem para uma visão detalhada sobre Sepse em nosso país, cuja mortalidade permanece elevada.

A0-019

Relação SpO₂/FiO₂ é um melhor preditor de mortalidade durante choque séptico quando comparado a outros parâmetros de gravidade comumente utilizados

Victor Galvão Moura Pereira, Daniel Crepaldi Esposito, Manoela de Oliveira Prado Pasqualucci, Sérgio Oliveira Cardoso, José Antonio Manetta, Ary Serpa Neto, Jonathan Luiz Brandão, Maria Cecília de Toledo Damasceno

Disciplina de Medicina de Urgência da Faculdade de Medicina do ABC – Santo André (SP), Brasil.

Objetivo: Determinar o quão bem a relação SpO₂/FiO₂ (S/F) prediz mortalidade em pacientes com choque séptico.

Métodos: Avaliação retrospectiva de sessenta e dois pacientes com choque séptico. Considerado como desfecho primário a mortalidade durante internação em unidade de terapia intensiva. A relação S/F foi obtida na admissão a unidade de terapia intensiva junto com outros já bem estabelecidos marcadores de hipoperfusão e desfechos desfavoráveis.

Resultados: Na avaliação inicial os pacientes apresentavam uma relação S/F, lactato arterial, base excess (BE), creatinina e SvCO₂ médio de 242,96 ± 54,79; 19,54 ± 13,44 mmol/L; -4,73 ± 5,89; 2,27 ± 1,74 mg/dL; e 76,18 ± 9,78%, respectivamente. Dos 62 pacientes avaliados, ocorreram 37 óbitos. A área abaixo da curva (AUC) para as variáveis foi de 0,690; 0,704; 0,568; 0,538; 0,525 respectivamente. A sensibilidade para a relação S/F e lactato (cutoff S/F = 274; cutoff lactato = 16,7) foi de 96% e 68,1%, a especificidade de 37,8% e 71,8%, o valor preditivo positivo de 1,54 e 2,42 e o valor preditivo negativo de 0,11 e 0,44 respectivamente.

Conclusão: A relação S/F tem performance similar ao lactato arterial ao prever mortalidade após choque séptico e ainda apresenta a vantagem adicional de poder ser mensurado continuamente e de forma não invasiva.