

presentes 7/22 pacientes. **Conclusão:** A avaliação funcional de nossos pacientes que desenvolveram SARA e receberam alta do hospital revelou algumas disfunções. No entanto, 16 de 22 pacientes retornaram ao trabalho.

A0047 COMPARAÇÃO ENTRE PACIENTES COM SEPSE DE ORIGEM PULMONAR E SEPSE DE ORIGEM NÃO PULMONAR EM VENTILAÇÃO MECÂNICA NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO RIO GRANDE DO SUL

LÉA FIALKOW¹; MAURICIO FARENZENA²; JULIANA BALBINOT HILGERT³; MARY CLARISSE BOZZETTI⁴

1,4.HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE/UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL; 2,3.UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL.

Introdução: A Sepsé é causa frequente de internação em Centros de Terapia Intensiva (CTI). Trata-se de um grupo heterogêneo: pacientes com Sepsé de origem pulmonar (SOP) e Sepsé de origem não pulmonar (SONP). O conhecimento epidemiológico destes grupos é escasso, sobretudo no Brasil. **Objetivos:** Descrever e comparar as características (incluindo taxas de mortalidade) dos pacientes com SOP e SONP em Ventilação Mecânica (VM) em um CTI do sul do Brasil. **Métodos:** Foram selecionados pacientes com SOP e SONP oriundos de uma coorte prospectiva que arrolou 1115 adultos que internaram no CTI do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, entre abril/2004 e abril/2007 e necessitaram de VM por mais de 24 h. Teste t-Student e qui quadrado foram usados para comparações. **Resultados:** SOP como causa de VM (n=231) representou 50% dos casos de Sepsé como causa de VM (n=466). A idade foi semelhante nos dois grupos (SOP=57±19 anos vs. SONP=57±18;p=0,60). Não houve diferença no escore APACHE II entre os grupos (SOP=24±8 vs. SONP=25,4±8;p=0,40). A proporção de três ou mais disfunções orgânicas foi menor no grupo SOP (43% vs. 58%;p=0,0012). As principais morbidades ocorridas durante a VM foram: Lesão Pulmonar Aguda (SOP=23% vs. SONP=28%;p=0,2) e Pneumonia associada à VM (SOP=6% vs. SONP=12%;p=0,027) em ambos os grupos. A mortalidade hospitalar foi menor nos pacientes com SOP em relação aos pacientes com SONP (53% vs. 63%;p=0,005). **Conclusão:** Pacientes com SOP apresentaram menor número de disfunções orgânicas quando comparados com pacientes com SONP, o que contribuiu para um quadro clínico menos grave, demonstrado por uma menor mortalidade hospitalar. Estes dados, embora locais, são inéditos no Brasil, os quais também contribuem para uma visão detalhada sobre sepsé em nosso país, cuja mortalidade permanece elevada.

CIRURGIA TORÁCICA

A0048 EFEITOS PREDNISONA SOBRE O SISTEMA MUCOCILIAR DE RATOS SUBMETIDOS OU NÃO À CIRURGIA DE SECÇÃO E ANASTOMOSE BRÔNQUICA

KARINA ANDRIGUETTI DE OLIVEIRA; NATHALIA NEPOMUCENO; ARISTIDES TADEU CORREA; FÁBIO BISCEGLI JATENE; PAULO MANUEL PÊGO-FERNANDES

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, SP, BRASIL.

Introdução: As infecções pulmonares constituem uma das principais causas de morbidade e mortalidade após o transplante pulmonar. O transplante expõe a árvore brônquica a uma série de condições, como a lesão de secção

e anastomose brônquica e a ação dos imunossuppressores, alterando os componentes do epitélio mucociliar. O sistema mucociliar presente nas vias aéreas do sistema respiratório é o principal mecanismo de defesa do trato respiratório, assim a influência de drogas neste sistema precisa ser investigada. A prednisona é um importante corticosteróide usado após o transplante de pulmão, no entanto seu uso pode estar associado ao aumento da mortalidade no período pós por complicações como baixa cicatrização e infecções. Desta forma, o objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos da secção brônquica e a terapia com prednisona na depuração mucociliar. **Métodos:** Foram utilizados 180 ratos machos Wistar distribuídos em 6 grupos. Os animais dos grupos P1, P2 e P3 receberam diferentes doses de prednisona (0,625, 1,25 e 2,5 mg/kg/dia); os do grupo ScP2 foram submetidos à cirurgia de secção e anastomose brônquica e terapia com 1.25 mg/kg/dia de prednisona; do grupo ScSal foram submetidos à cirurgia de secção e anastomose brônquica e gavagem diária de solução fisiológica; por fim, os animais do grupo Sal receberam gavagem de solução fisiológica. Após o período de tratamento (7, 15 ou 30 dias), os animais foram sacrificados, e as medidas de frequência de batimento ciliar (FBC), velocidade de transporte mucociliar (VTMC) e transportabilidade do muco (TM) coletadas. Para avaliar os efeitos da droga realizamos a análise estatística comparativa entre os grupos P1, P2, P3 e Sal. Para avaliar a possível interação da droga com o procedimento cirúrgico comparamos os grupos ScP2, ScSal e P2. **Resultados:** A administração das diferentes doses de prednisona estudadas prejudicaram a TM e a dosagem mais alta (P3) diminuiu a VTMC. Os animais submetidos à secção e anastomose brônquica mostraram redução significativa de VTMC e FBC após 7 e 15 dias da cirurgia. Observamos a recuperação desses parâmetros após 30 dias do procedimento cirúrgico. **Conclusão:** A prednisona altera a TM e doses altas podem prejudicar a VTMC. A secção e anastomose brônquica pioram a VTMC, FBC e TM. Não há efeito sinérgico entre a droga e cirurgia.

A0049 ESTUDO COMPARATIVO DA FISIOPATOLOGIA DE PULMÕES SUBMETIDOS À PERFUSÃO COM LPD-GLICOSE E CELSIOR APÓS PERÍODOS VARIADOS DE ISQUEMIA: MODELO EXPERIMENTAL EX-VIVO EM RATOS

ARTEIRO QUEIROZ MENEZES; PAULO MANUEL PÊGO-FERNANDES; PAULO FRANCISCO GUERREIRO CARDOSO; KARINA ANDRIGUETTI DE OLIVEIRA; NATHALIA NEPOMUCENO; PAULA ROBERTA OTAVIANO SOARES; ROGERIO PAZETTI; FÁBIO BISCEGLI JATENE
INCOR-HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, BRASIL.

Introdução: A lesão de isquemia-reperusão continua sendo considerada a maior causa de mortalidade relacionada ao transplante de pulmão e sua gravidade é influenciada por diversos fatores, dentre eles, as técnicas de preservação pulmonar. **Métodos:** Sessenta pulmões de ratos após períodos de isquemia de 6 ou 12 horas e preservados com LPD-glicose, Celsior ou solução fisiológica foram reperfundidos com sangue heterólogo em modelo experimental ex-vivo durante 60 minutos e os dados analisados. **Resultados:** A complacência pulmonar foi significativamente maior nos grupos submetidos a 6h de isquemia do que nos grupos preservados por 12h. A resistência pulmonar foi significativamente maior no grupo LPD do que no grupo Celsior. O volume corrente foi significativamente maior no grupo LPD submetido a 6 horas de isquemia do que no grupo preservado por 12 horas com a mesma solução. A mensuração da PaCO2 arterial foi maior nos grupos