

aos riscos de extravasamento, motivaram a elaboração de um protocolo assistencial estabelecendo as indicações, limites e os cuidados necessários para o uso contínuo e seguro de aminas vasopressoras. Métodos: Após revisão da literatura e de consenso entre especialistas e profissionais membros do sCOMSEQ AMPE (subcomissão de Segurança e Qualidade da Anestesia e Medicina Perioperatória) da Gerência de Risco (GR) e do Programa de Acesso Vascular (PAV), desenvolveu-se o Protocolo Assistencial para Administração Endovenosa Contínua de Aminas Vasopressoras (AECAV) em AVP, em especial a noradrenalina. O Protocolo estabelece as seguintes condições: O AVP deve ser obtido nos membros superiores acima da fossa cubital; no braço contralateral ao manguito de pressão arterial; o diâmetro da veia deve ser maior que 4 mm, pelo ultrassom; utilizar cateter de no mínimo 20 Gauge; checar a posição do cateter com o ultrassom; observar a presença de refluxo de sangue venoso; tempo máximo de permanência é de 24 horas; a concentração máxima de noradrenalina de até 32 mcg/ml; dose máxima de até 0,2 mcg/kg/min. Os cuidados essenciais são: administrar apenas uma amina vasopressora por acesso venoso, revisar a patência do cateter a cada 2 horas, aplicar a escala de extravasamento. Em caso de extravasamento, parar imediatamente a infusão e notificar a equipe médica. Foi publicado e realizados treinamentos práticos das equipes médica e de enfermagem do Bloco Cirúrgico e da Unidade de Recuperação Pós-Anestésica. Considerações: Desde o treinamento das equipes e do início da aplicação do protocolo em junho de 2020, não foram mais notificados eventos adversos relacionados ao uso inadequado de vasopressores via acesso periférico, bem como não ocorreram relatos de complicações locais relacionadas ao extravasamento. A indicação do uso do AVP está sustentada por duas condições básicas: previsão de uso de doses baixas de noradrenalina e a curta permanência. Conclui-se que a elaboração deste protocolo institucional reduziu os riscos e melhorou a qualidade assistencial aos pacientes.

**1618**

**PARAGANGLIOMA RETROPERITONEAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO**

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Rafael Bittencourt Bins, Carlos Eduardo Pinzon, Paola Maria Brolin Santias Isolan

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

**Introdução:** O paraganglioma é uma neoplasia endócrina rara secretora de catecolaminas originária das células cromafins dos paragânglios extra-adrenais. Representa uma causa rara de hipertensão secundária em pacientes pediátricos. Palpitações, sudorese e náusea também podem ocorrer. Dosagem de metanefrinas/catecolaminas plasmáticas e estudo de imagem para determinação da localização, investigação de metástases e planejamento cirúrgico são fundamentais para o diagnóstico. O tumor pode se desenvolver esporadicamente ou no contexto de síndromes hereditárias, e o tratamento preconizado é a ressecção cirúrgica seguida de manejo clínico. **Relato de caso:** Paciente feminina, 12 anos, sem história familiar de neoplasia, diagnosticada com hipertensão arterial sistêmica grave associada à retinopatia, hipertrofia de ventrículo esquerdo, proteinúria nefrótica e sopro sistólico no início de 2021, sendo iniciado tratamento com múltiplos anti-hipertensivos. Tomografia abdominal e ecodoppler revelaram massa nodular retroperitoneal esquerda para-aórtica de 7,4x5,3x3,0 cm, inferior aos vasos renais, envolvendo em 360° a artéria mesentérica inferior. Encaminhada a centro hospitalar para investigação de provável paraganglioma. Exames laboratoriais revelaram aumento de metanefrinas séricas e urinárias, confirmando o diagnóstico. Foi realizada ressecção tumoral por laparotomia sob rigoroso controle hemodinâmico, revelando lesão intimamente aderida à aorta, cava, artéria mesentérica inferior e ureter esquerdo. Necessidade de vasopressores no período pós-operatório para manejo pressórico. Alta hospitalar após 20 dias, com evolução favorável, hipertensão residual controlada com enalapril e anlodipino, sem necessidade de reoperação, em acompanhamento ambulatorial. **Discussão:** Foi observado, ao longo do estudo, que o paraganglioma apresenta suspeita diagnóstica desafiadora, especialmente por suas manifestações clínicas inespecíficas e sua baixa prevalência, sobretudo na população pediátrica. **Conclusão:** Por fim, esse caso demonstrou que, além das repercussões anatômicas oriundas da massa tumoral, níveis pressóricos cronicamente elevados podem gerar complicações sistêmicas irreversíveis e graves. Considerando ser uma elaboração diagnóstica acessível e de um tratamento potencialmente curativo, é essencial que profissionais estejam capacitados a considerar essa hipótese.