

16º CONGRESSO BRASILEIRO DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência

Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E ON-LINE

AValiação de Patência da Veia Cava no Pós-COVID-19 em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI)

Jonathan Rozemberg; Luísa Palomanes Manoel; Antonio Sérgio Mathias; Fernanda Klein Gomes; Leonardo Marcondes Rodrigues

Hospital Pio XII – Sao Paulo – Brasil

Introdução/Fundamentos

A Covid-19 e suas manifestações clínicas abriram um novo capítulo no manejo de pacientes críticos. Uma parcela da população acometida por esta enfermidade apresenta comorbidades prévias, como hipertensão arterial sistêmica e cardiomiopatias, que restringem expansões volêmicas e tratamentos direcionados como perspectiva de melhora. A depleção volêmica impacta em situações emergenciais e de instabilidade, com desfecho desfavorável.

Objetivos

Determinar o nível de expansão vascular adequado a ser preconizado em pacientes com Covid-19 e suas consequentes comorbidades.

Métodos

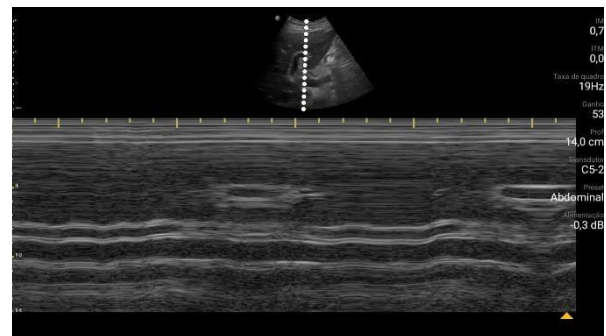
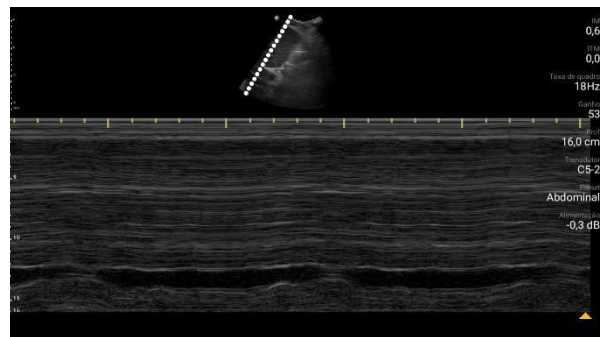
O estudo foi realizado por uma análise qualitativa de 15 pacientes, através da ecografia abdominal e identificação da veia cava inferior e o seu índice de variação pelo Doppler espectral – cálculo realizado entre a variação de expansão entre a inspiração e expiração, estimando assim o volume a ser adotado nos pacientes avaliados. Dessa forma, estabelece-se um parâmetro de reposição vascular para cada indivíduo em regime de internação e o perfil hemodinâmico da amostra avaliada. Destaca-se um perfil epidemiológico composto na amostra de: 61% do sexo masculino; 39% do sexo feminino; 31% com até 40 anos; 48% de 41 a 59 anos; e 23% a partir de 60 anos.

Resultados

Predomínio de ausência da variação entre o movimento inspiratório e expiratório evidenciando a necessidade de restrição de volume durante a internação hospitalar na UTI.

Conclusões/Considerações Finais

Os resultados demonstram que o ajuste da resposta volêmica bem estabelecida durante a internação proporciona desfechos mais favoráveis na evolução clínica dos pacientes e consequente redução da mortalidade.



Figuras: expansão da veia cava inexpressiva em comparação entre a inspiração e a expiração.

Referências Bibliográficas

- ALHAZZANI, et al. Surviving Sepsis Campaign: Guidelines on the Management of Critically Ill Adults with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). European Society of Intensive Care Medicine and the Society of Critical Care Medicine (2020)
- CANNESON, et al. Machine-learning Algorithm to Predict Hypotension Based on High-fidelity Arterial Pressure Waveform Analysis. Anesthesiology (2018).
- CECCONI et al. Consensus on circulatory shock and hemodynamic monitoring. Task force of the European Society of Intensive Care Medicine (2014).
- NEBOUT, et al. Should We Monitor ScVO2 in Critically Ill Patients? Cardiology Research and Practice (2012).
- Organização Mundial da Saúde — Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected: Interim guidance V 1.2.