

PNEUMOTÓRAX ASSOCIADOS A PUNÇÃO VENOSA CENTRAL EM PACIENTES DE UTI EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

João Victor Martins Silva¹; Ana Paula Pierre de Moraes¹; Rosimarie Moraes Salazar¹

1.Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

Contato: jvmartinssilva@gmail.com

Introdução/Fundamentos

A instalação de cateter venoso central (CVC) é um procedimento muito realizado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Mesmo com grandes chances de sucesso, complicações podem ocorrer, incluindo pneumotórax por acidente de punção.

Objetivos

Estimar a incidência de pneumotórax por acidente de punção venosa central durante a internação na UTI.

Métodos

Estudo descritivo retrospectivo, realizado na UTI geral adulto de um hospital universitário em São Luís-Maranhão. Foram incluídos todos os pacientes que tenham realizado punção de CVC na UTI no período de 01/01/2018 a 31/12/2019. Realizada análise exploratória para obter as características da população estudada e a incidência de pneumotórax. As variáveis categóricas foram expressas em número absoluto e porcentagem. As variáveis contínuas foram descritas em mediana e seu respectivo intervalo interquartil 25%-75% (IQR25-75). O cálculo da diferença entre proporções foi realizado por meio do teste do Qui-Quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher e as medianas pelo teste de Mann-Whitney. O nível de significância adotado foi 0,05. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, CAAE nº 46671821.9.0000.5086.

Tabela 1 – Características demográficas e clínicas dos pacientes clínicos de acordo com a presença de pneumotórax por acidente de punção no período (n = 403).

| Características | Presença de pneumotórax | Ausência de pneumotórax | Valor de p* |
|--------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------|
| Idade, em anos | 36,5 (25 – 55,5) | 58 (41 – 69) | 0,086 |
| Sexo feminino | 1 (25%) | 197 (49%) | 0,623 |
| IMC, em kg/m ² | 22,8 (18,7 – 37,2) | 23,9 (20,1 – 27,3) | 0,961 |
| SAPS 3 | 54 (48,2 – 65,7) | 59 (47 – 71) | 0,640 |
| SOFA | 5,5 (1,5 – 8,75) | 5 (3 – 9) | 0,662 |
| Presença de comorbidades | 3 (75%) | 343 (85%) | 0,458 |
| VM na admissão | 1 (25%) | 138 (34%) | 1,00 |
| Uso de drogas vasoativas na admissão | 2 (50%) | 134 (33%) | 0,606 |
| TRS na admissão | 0 (0%) | 39 (9%) | 1,00 |
| Permanência na UTI, em dias | 8 (6,2 – 15,7) | 5 (2 – 11) | 0,161 |
| Permanência hospitalar, em dias | 62,5 (14,2 – 113,7) | 31 (15 – 54) | 0,409 |
| Mortalidade na UTI | 1 (25%) | 164 (41%) | 0,648 |
| Mortalidade hospitalar | 1 (25%) | 218 (55%) | 0,332 |

IMC: índice de massa corpórea. SAPS 3: *Simplified Acute Physiology Score 3*. SOFA: *Sequential Organ Failure Assessment score*. VM: ventilação mecânica. TRS: terapia de substituição renal. UTI: unidade de terapia intensiva. * Valor de p para comparação entre o grupo com pneumotórax e sem pneumotórax. Resultados expressos por número absoluto (%) ou mediana (intervalo interquartil 25%-75%).

Resultados

1472 pacientes foram internados na UTI geral no período do estudo e 1020 pacientes possuíam cateter venoso central; 340 punções de CVC foram realizadas na UTI e em 5 delas ocorreu o pneumotórax (1,5%), 3 punções realizadas no sítio da veia subclávia e 2 realizadas no sítio da veia jugular interna. Dos 5 pacientes em que houve a ocorrência de pneumotórax, 4 foram admitidos por razões clínicas. Quando comparado o grupo de pacientes clínicos em que houve a ocorrência de pneumotórax com o grupo em que não houve pneumotórax os pacientes não diferiram em relação ao sexo masculino (75% x 51%, p = 0,06), idade (36 x 58 anos, p = 0,09), presença de comorbidades (75% x 85%, p = 0,46), escore SOFA (5,5 x 5,0, p = 0,66), escore SAPS 3 (54 x 59, p = 0,64), tempo de permanência na UTI (8 x 5 dias, p = 0,16) e mortalidade na UTI (25% x 41%, p = 0,64).

Conclusões/Considerações Finais

A incidência de pneumotórax após punção de CVC na UTI geral deste hospital universitário foi baixa (1,5%), semelhante ao descrito na literatura (0,2 a 1,9%).

Referências Bibliográficas

- ULLMAN, A. J. *et al.* Dressings and securement devices for central venous catheters (CVC). **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 2013, n. 2, 2013.
- LEIBOWITZ, A.; OREN-GRINBERG, A.; MATYAL, R. Ultrasound Guidance for Central Venous Access: Current Evidence and Clinical Recommendations. **Journal of Intensive Care Medicine**, v. 35, n. 3, p. 303–321, 2020.
- BELL, J. *et al.* Anatomic Site-Specific Complication Rates for Central Venous Catheter Insertions. **Journal of Intensive Care Medicine**, v. 35, n. 9, p. 869–874, 2020.
- AYAS, N. T. *et al.* Pneumothorax after insertion of central venous catheters in the intensive care unit: Association with month of year and week of month. **Quality and Safety in Health Care**, v. 16, n. 4, p. 252–255, 2007.

Palavras-chaves: cateter venoso central; acesso venoso central; pneumotórax; unidade de terapia intensiva.



16º CONGRESSO BRASILEIRO DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência
EVENTO HÍBRIDO
Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021