

AMPUTAÇÃO DE MEMBRO DEVIDO USO EXCESSIVO DE NORADRENALINA: RELATO DE CASO

MOREIRA, Kamila Cristina

MELO, Ana Rafaela Guerrieri

MOKFA, Luiz Antônio Martens

MARAFON, Maria Eduarda

FILIAÇÃO INSTITUCIONAL

Hospital São Lucas de Cascavel – PR.

PALAVRAS-CHAVE:

Drogas vasoativas, necrose, amputação.

INTRODUÇÃO

As drogas vasoativas são fundamentais em casos de hipotensão refratária a reposição volêmica, de modo que restauram a perfusão vascular, sendo muito usadas em situações emergenciais. Entretanto, o uso inadequado pode levar a muito efeitos adversos, como vasoconstrição excessiva renal, mesentérica e periférica, hemorragia cerebral, parada cardíaca, morte súbita, além de necrose tecidual, podendo chegar a uma amputação de membro.

OBJETIVOS

Apresentar caso de uso excessivo de noradrenalina que culminou em amputação de membro.

DELINEAMENTO E MÉTODOS

Relato de caso.

RESULTADOS

Feminino, 24 anos, gestante de 29 semanas e 6 dias, sem comorbidades. Paciente iniciou quadro de dor lombar e dor abdominal, que em 2 dias evoluiu com episódios febris, sendo evidenciado bacteriúria e internação para realização de antibiótico endovenoso (ceftriaxona). Após 4 dias do início do quadro apresentou mal estar, dor torácica, hipossaturação, taquicardia, hipotensão e taquipneia, sendo encaminhada para cuidados intensivos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), devido quadro de

choque séptico e Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA). No mesmo dia evoluiu com acidose metabólica grave e teve antibioticoterapia trocada para Tazocin® (piperacilina sódica e tazobactam sódico), além de iniciar uso de corticoides e noradrenalina 13 ml/h. Foi identificado padrão sinusoidal em cardiocardiografia, encaminhada para cesárea de emergência, com risco iminente de morte materna e fetal. Após 3 dias de internamento em UTI começou a apresentar isquemia em pé direito, e no 9º dia evoluiu com dor intensa tipo queimação, isquemia e tecido necrótico em pododáctilos e região distal plantar, além de descamação em dorso e planta de pé com fundo hiperemiado; entretanto, teve melhora das funções orgânica, recebendo alta da UTI. No 14º dia foi realizada amputação transmetatarsiana no pé direito, com remoção de pele e subcutâneo do dorso do pé, área cruenta ficou aberta e coberta com Membracel, gazes e ataduras. Teve alta hospitalar 1 mês após internamento em UTI.

CONCLUSÃO

As drogas vasoativas estão no dia a dia dos médicos, com isso faz-se necessário a discussão das doses terapêuticas e potenciais efeitos adversos.

Em virtude da gravidade do caso apresentado, é importante trazer tal temática para se discutir em congressos, visando a melhora do manejo terapêutico dos profissionais e alertá-los quanto prognósticos catastróficos.