



XII CAIC – Congresso Anual de Iniciação Científica
XV ECIF – Encontro Científico da FAMERP
VII COLIG – Mostra das Ligas Acadêmicas
Dias 06 e 07 de outubro de 2015



EXTRAÇÃO CEREBRAL DE OXIGÊNIO E PRESSÃO INTRACRANIANA: PEQUENAS ALTERAÇÕES JÁ SE ASSOCIAM A PIORES DESFECHOS

Tamiris Adriane Moimaz¹, Luís Henrique Simoes Covello², Marco Aurélio Spiegiorin³, Moacir F Godoy⁴, Suzana M Lobo⁵, Neymar E Oliveira⁶.

¹FAMERP, ²FAMERP, ³FAMERP, ⁴FAMERP, ⁵FAMERP, ⁶FAMERP.

Introdução: Uma grande preocupação no paciente neurocrítico é a elevação da Pressão intracraniana (PIC) e conseqüentemente a diminuição do fluxo sanguíneo cerebral. Os valores desta pressão devem ser mantidos abaixo de 20 mmHg. A cateterização de bulbo de jugular nos permite avaliar de forma indireta o fluxo sanguíneo cerebral através da extração cerebral de oxigênio. **Objetivo:** Definir parâmetros da monitorização multimodal de pacientes neurocríticos associados à mortalidade hospitalar. **Casuística e Métodos:** Estudo prospectivo de coorte. Foram avaliados pacientes submetidos à monitorização da PIC em período de quatro anos. Após implantação de cateter de PIC e bulbo de veia jugular, foram realizadas coletas de gasometrias arterial e em bulbo de jugular cerca de três vezes ao dia, por três dias, para avaliação dos seguintes parâmetros: saturação jugular de oxigênio (SJO₂), extração cerebral de oxigênio (ECO₂ = SAO₂-SJO₂). A pressão arterial média (PAM) foi avaliada para cálculo da pressão de perfusão cerebral (PPC = PAM-PIC). Testes não paramétricos foram utilizados na análise estatística. p<0,05 foi considerado estatisticamente significativo. **Resultados:** Foram incluídos 56 pacientes, idade média: 39 ± 14 anos, com risco de hipertensão intracraniana e rebaixamento do nível de consciência (mediana Glasgow=7). A PIC foi mais elevada no grupo de não sobreviventes (NS) do que em sobreviventes (S), sendo mais elevada nos dias 2 (NS: 17 [IQ 14-20] vs. S: 13 [IQ 9,5-15] mm Hg, p= 0,0086) e 3 (NS: 18 [IQ 14-21] vs. S: 11 [10-14] mm Hg, p= 0,0012). A medida de ECO₂ aumentou em pacientes sobreviventes do dia 1 (22%) para o dia 3 (31%) (P = 0,0198). **Conclusão:** A ECO₂, que avalia a relação entre o fluxo sanguíneo cerebral e consumo cerebral de oxigênio, aumentou significativamente nos pacientes neurocríticos que sobreviveram. Valores mais significativamente alterados de PIC e ECO₂, mesmo que ainda em faixa de normalidade, se associaram a pior desfecho.

Descritores: Hipertensão Intracraniana; Bulbo de Jugular; Extração Cerebral de Oxigênio (ECO₂); Pressão Intracraniana (PIC).