

Monitoração da PIC

“ MAIS QUE UM
NÚMERO”

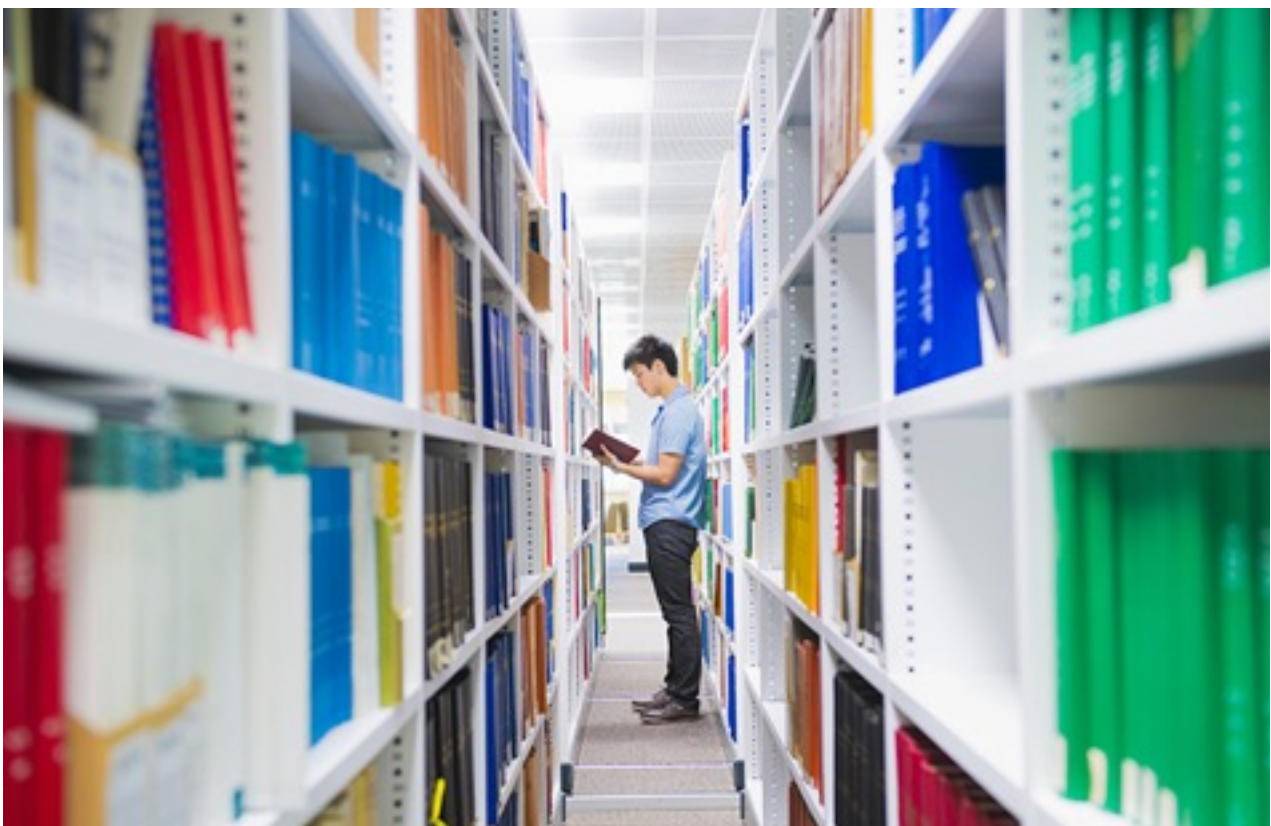


DISCUTINDO ARTIGOS



PÓS GRADUAÇÃO EM
NEUROINTENSIVISMO

NOTÍCIAS NEUROINTENSIVISMO



Monitoração da Pressão Intracraniana: “mais que um número”.

A monitoração da pressão intracraniana (PIC) evoluiu em conceitos e tecnologia. O crânio definido como hermeticamente fechado e compartimentalizado através da doutrina de Monro-Kellie sofreu alterações dogmáticas porém que não alteraram as interpretações da PIC `a beira leito. Vamos discutir um modelo de hipertensão intracraniana com monitoração da PIC ipsilateral a lesão expansiva. A medida que a lesão expansiva progride a pressão intracraniana eleva-se rapidamente, porém em alguns minutos dependendo do volume expansivo a pressão

intracraniana volta ao normal. Isto ocorre porque o deslocamento de líquido para a raque representa um mecanismo tampão para elevações rápidas da PIC. Volumes expansivos em geral inferiores a 30 ml serão tamponados apenas por este mecanismo. Volumes expansivos com volume superior a 30 ml, em geral, necessitarão de outro mecanismo tampão para compensação da PIC que é o deslocamento de sangue venoso, porém este mecanismo depende de posicionamento crânio e viabilidade do sistema venoso para que funcione adequadamente.

Entendido estes conceitos de tamponamento da PIC, quando se avalia um paciente em UTI neurológica e o mesmo apresenta uma PIC aferindo 10 mmHg, o número 10 apesar de encontrar-se nos valores da normalidade pode representar aquele paciente que apresenta uma lesão focal compensada pelos mecanismos de tamponamento e sem complacência ou um paciente com lesão focal e com complacência. Estes pacientes são completamente diferentes e portanto o número 10 não é suficiente para diferenciá-los. Neste caso a curva de pressão intracraniana avaliando as ondas P1, P2 e P3 serão fundamentais para diferenciar estes pacientes. Fisiologicamente P2 representa no máximo 80% P1, então se P2 estiver maior que P1 significa que perdemos a complacência. Outro fato interessante é que a PIC pode estar 10 aos custos de uma baixa pressão de perfusão cerebral se houver perda da autoregulação cerebral ou 10 com autorregulação cerebral preservada e pressão de perfusão cerebral adequada. Para avaliarmos a autorregulação à beira leito dispomos de uma ferramenta chamada índice de reatividade cerebrovascular (PRx) discutida na edição passada deste boletim.

Portanto, a monitoração da PIC representa mais que um número e existem mais interpretações a beira do leito que o vosso vão neurointensivismo pode imaginar.

Referências:

1. Czosnyka M, Smielewski P, Timofeev I, Lavinio A, Guazzo E, Hutchinson P, Pickard JD. Intracranial pressure: more than a number. *Neurosurg Focus*. 2007 May 15;22(5):E10.

Gustavo Cartaxo Patriota

Coordenador Departamento Neurointensivismo da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia



Leonardo Welling

Discutindo Artigos

Secretário do Departamento de Neurointensivismo da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia

Progressão da Hemorragia intracraniana pós traumática. Existe espaço para o uso da Desmopressina?

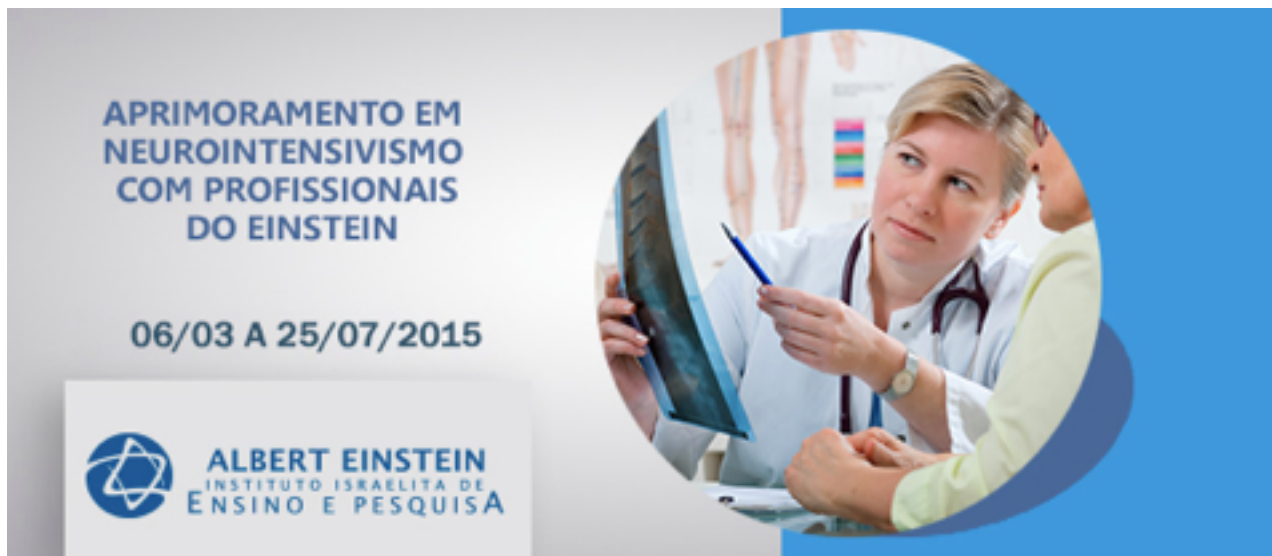
O trauma de crânio é responsável por cerca de 30% das mortes secundárias a acidentes. Associado a elevada mortalidade há um grande número de vítimas com sequelas neurológicas graves com elevados custos individuais e para a sociedade. A prevenção dos insultos secundários é de suma importância na fase precoce pós TCE. Entre estes, a progressão das lesões hemorrágicas ocorrem em aproximadamente 50% dos pacientes e está associado a elevada taxa de mortalidade. Inúmeros fatores de risco já foram identificados, entre os mais frequentes, incluem-se uso prévio de antiagregantes, anticoagulantes, contagem plaquetária pré-operatória e tipo de trauma de crânio. Partindo do pressuposto que um grande número de pessoas utilizam antiagregantes plaquetários recentemente foi levantada a hipótese que o uso da desmopressina, pelo menos em tese, poderia reverter a atividade antiplaquetária de determinadas medicações.

Nesse contexto Kim et al. realizou uma análise retrospectiva em que foram incluídos 408 pacientes com lesões hemorrágicas traumáticas e avaliou-se o uso de desmopressina em 126 desses. Nas análises univariadas e multivariadas não houve diferença significativa na progressão das lesões hemorrágicas assim como na mortalidade em ambos os grupos

A despeito desses achados observa-se que é um trabalho retrospectivo, com as falhas metodológicas inerentes ao desenho do estudo. Apesar do uso da desmopressina não ser formalmente indicada ainda há a necessidade de ensaios clínicos randomizados para avaliar ou não a eficácia desse medicamento na progressão das lesões hemorrágicas, sejam nos pacientes que utilizam antiagregantes ou nos demais.

Referências:

Kim DY, O'Leary M, Nguen A, Kaji A, Bricker S, Neville A, Bongard F, Putnam B, Plurad D. The effect of platelet and desmopressin administration on early progression of traumatic intracranial hemorrhage. J Neurotrauma 2015 Jan 1 [ahead of print - doi: 10.1089/neu.2014.3728]



Gostaríamos de convidá-lo (a) a conhecer o [Aprimoramento em Neurointensivismo](#) do Einstein. Com duração de 180 horas, o curso tem como objetivo contribuir com a formação do médico ultraespecialista, tornando-o um profissional de referência, com base em conceitos, discussão de casos clínicos e medicina baseada em evidências.

O aprendizado será baseado no conhecimento oriundo dos profissionais que atuam diretamente no serviço de neurologia, terapia intensiva neurológica e neurocirurgia do Hospital Israelita Albert Einstein, que é certificado pela *Joint Commission International* como “*Primary Stroke Center*”.

A teoria será complementada com discussão de casos clínicos, cursos práticos de simulação realística e estágios observacionais, onde o aluno poderá ter acesso aos protocolos institucionais relacionados aos cuidados do paciente crítico neurológico.

Contato:

http://www.einstein.br/Ensino/cursos-de-atualizacao/Paginas/curso-de-atualizacao-em-neurointensivismo.aspx?utm_source=link&utm_medium=email&utm_campaign=atualizacao-neurointensivismo-coordenacao-link-email

O Notícias Neurointensivismo é para os sócios da SBN e sua participação é fundamental para divulgar a especialidade no Brasil.

Participem !!!

Atenciosamente,

Gustavo Cartaxo Patriota
Coordenador Departamento Neurointensivismo da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia

