



## Monitorização da pressão intracraniana após a craniectomia descompressiva: experiência de um centro de referência neurocirúrgico

Tema: Medicina

CARLA BITTENCOURT RYNKOWSKI; LUCIANO SILVEIRA BASSO; GISELE MARIA BELOLI; GUILHERME FINGER; TIAGO PACZKO BOZKO CECCHINI; WILLIAN PEGORARO KUS; ANA CAROLINA THEISEN; DIEGO ZAMBONIN; ANDRÉ MARTINS DE LIMA CECCHINI

Hospital Cristo Redentor  
Porto Alegre/RS

**Introdução e objetivos:** A monitorização da pressão intracraniana (PIC) é uma ferramenta usual no manejo dos pacientes com hipertensão intracraniana (HIC). Sendo a craniectomia descompressiva (CD) a última opção terapêutica nos pacientes com HIC refratária, é questionado o benefício da monitorização da PIC após esse procedimento. Esse estudo tem por objetivo analisar o comportamento da PIC bem como o desfecho dos pacientes após a CD num centro de referência neurocirúrgico.

**Material e Métodos:** Revisão de uma série de casos de pacientes submetidos a CD que tiveram sua PIC monitorizada após esse procedimento entre 10/2016 e 10/2017 no Hospital Cristo Redentor.

**Resultado e Discussão:** De 38 pacientes submetidos a CD no período de 1 ano, 6 pacientes tiveram a PIC monitorizada após esse procedimento. A média de idade foi de 56 anos e 66% eram do sexo masculino. Quanto a patologia de base, eles eram: 2 casos de traumatismo craniano grave, 2 casos de acidente vascular encefálico (AVE) isquêmico e 2 casos de AVE hemorrágico. O tempo médio de monitorização da PIC foi de 5 dias. A média de PIC foi de 11 mmHg e da pressão de perfusão cerebral (PPC) de 74,5 mmHg. Apesar de apenas 1 paciente ter ficado com PIC > 20 mmHg por 2 horas, em 4 pacientes a PPC ficou menor que 65 mmHg, por um total de 99 horas (média de 17 horas). Nesses mesmos, a PPC ficou < 60 mmHg por 45h de monitorização (média de 8 horas). Entre as medidas de manejo, 83% utilizaram solução salina hipertônica, 66% noradrenalina, 50% propofol e em um caso tiopental. A mortalidade hospitalar foi de 66%. Em todos a causa do óbito foi choque séptico por infecção respiratória. O tempo médio de permanência na UTI foi de 21 dias e hospitalar de 35.

**Conclusão:** Apesar da monitorização da PIC após a CD não ser um procedimento rotineiro, para casos selecionados, contribui para manejo adequado do paciente. Salientamos a importância de atenção à PPC e não apenas à PIC nesse manejo.