



XI CONGRESSO GAÚCHO DE Terapia Intensiva

25 a 27 de Agosto de 2022

Hotel Dall'Onder
Bento Gonçalves - RS



88

Manejo do paciente asmático grave na UTI

Tema: Medicina

Categoria: Série de Casos

Crislaine Padilha Penna; Lucas Vieira de Souza; Magno Tauceda Borges; Luana Canevese Sell; Renata Rech Grandi; Djeison Mikael Campanher; Daniel Haase Lanziotti; Bruna Valsoler;

Hospital Mãe de Deus
Porto Alegre/RS

Introdução e Objetivos: asma é caracterizada por inflamação crônica das vias aéreas com alta prevalência no Brasil. Em caso de exacerbação, pode necessitar ventilação mecânica (VM), a qual é peculiar, demandante. Tal trabalho, objetiva relatar um caso sobre o manejo de asma na UTI, utilizando, como material e método de coleta, a revisão de prontuário. **Resultado:** paciente M.G, 41 anos, masc., asmático em tratamento irregular, procura atendimento por dispneia e sibilos há 3 dias, em uso de salbutamol, sem melhora. À chegada, taquipneia, hipoxemia e ausculta pulmonar com sibilos. Realizados nebulização com fenoterol/ipratrópio, metilpred e sulfato de Mg IV. Transferido à UTI, chega com esforço respiratório, sendo iniciados ventilação não invasiva, antibiótico, terbutalina e salbutamol IV. Paciente evoluiu com piora do broncoespasmo, sendo intubado e iniciado sedoanalgesia e bloqueador neuromuscular (BNM) contínuos. Em VM, destaca-se uma resistência alta (36cmH₂O.L/s), com auto-peep de 25cmH₂O, sendo ajustado a fim de aumentar o tempo expiratório, tolerando uma acidose respiratória leve. Após 3 dias, reduzido salbutamol IV e pausado rocurônio, porém apresentou piora na VM, sendo reiniciados e feito nova dose IV de sulfato de Mg. Seguiu por 5 dias, com tratamento inalatório com doses supraterapêuticas devido a via de administração (salbutamol; fenoterol/ipratrópio; formoterol/budesonida) além de salbutamol IV em dose máxima e metilpred. Com a melhora clínica, pausado BNM, mas sem sucesso devido à assincronia na VM e hipoxemia secundária. Diagnosticado pneumonia associada a VM, com início de antibiótico guiado por cultura. Nos dias posteriores, paciente evolui com melhora, sendo pausados sedação e salbutamol IV após 12 dias de uso. Após 18 dias em VM, paciente extubado, evolui com boa resposta à reabilitação, recebendo alta hospitalar. **Conclusão:** este caso nos mostra como o manejo intensivo multidisciplinar bem aplicado foi essencial para o bom resultado.

REALIZAÇÃO



ORGANIZAÇÃO



sotirgs@officeeventos.com.br