



Terapias emergentes no manejo da insuficiência respiratória aguda

Tema: Medicina

Raquel Simão Dias ; Thaianny Benigno dos Santos Ramos; Ádria Queiroz de Sá; Medson Tavares Barbalho; Leticia Cherubim Souza; Vitor Soares Pires; Verônica Cecília Silva;

Universidade Feevale

Novo Hamburgo/RS

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A insuficiência respiratória aguda (IRA) é uma condição grave caracterizada pela falha na oxigenação ou eliminação de CO₂, associada a altas taxas de morbidade e mortalidade. Esse estudo tem como objetivo analisar o uso de novas estratégias para controle da IRA. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Revisão sistemática pelo PubMed® de 9 artigos selecionados, através de critérios de inclusão e exclusão a partir de 401 estudos. **RESULTADO:** Xu C et al. e Ovtcharenko N et al. mostraram que a cânula nasal de alto fluxo teve eficácia parecida à ventilação não invasiva e à oxigenoterapia convencional em mortalidade e intubação, mas foi mais confortável e reduziu eventos adversos. Já McNamee JJ et al. analisaram a remoção extracorpórea de CO₂, mas não reduziu a mortalidade em 90 dias e foi associada a menos dias livres de ventilação e efeitos adversos. Ao comparar a ventilação assistida com e sem suspiro com o suporte de oxigenação tradicional, o CPAP foi o único a demonstrar um possível benefício na redução da mortalidade. Nenhuma terapia não invasiva superou a ventilação mecânica invasiva, mas o CPAP foi a estratégia mais promissora. A ventilação assistida proporcional (PAV+) e a ventilação controlada assistida por volume apresentaram desfechos semelhantes em pacientes na fase inicial da IRA, sem diferença no tempo de ventilação, desmame ou internação. Porém, Delgado M et al. ressaltaram que a PAV+ teve 42% de falha, principalmente devido à sondação profunda e esforço respiratório elevado, o que implica na necessidade de ajustes frequentes. Segundo Galdi F et al. por meio da inalação de ácido hialurônico de alto peso molecular, percebeu-se redução no tempo de ventilação não invasiva e na internação na IRA, além de melhorar a relação PaO₂/FiO₂ e redução das pressões de pico no ventilador. **CONCLUSÃO:** O CPAP mostrou-se a estratégia não invasiva mais promissora para a IRA, mas nenhuma terapia superou a ventilação mecânica invasiva em eficácia e redução da mortalidade.