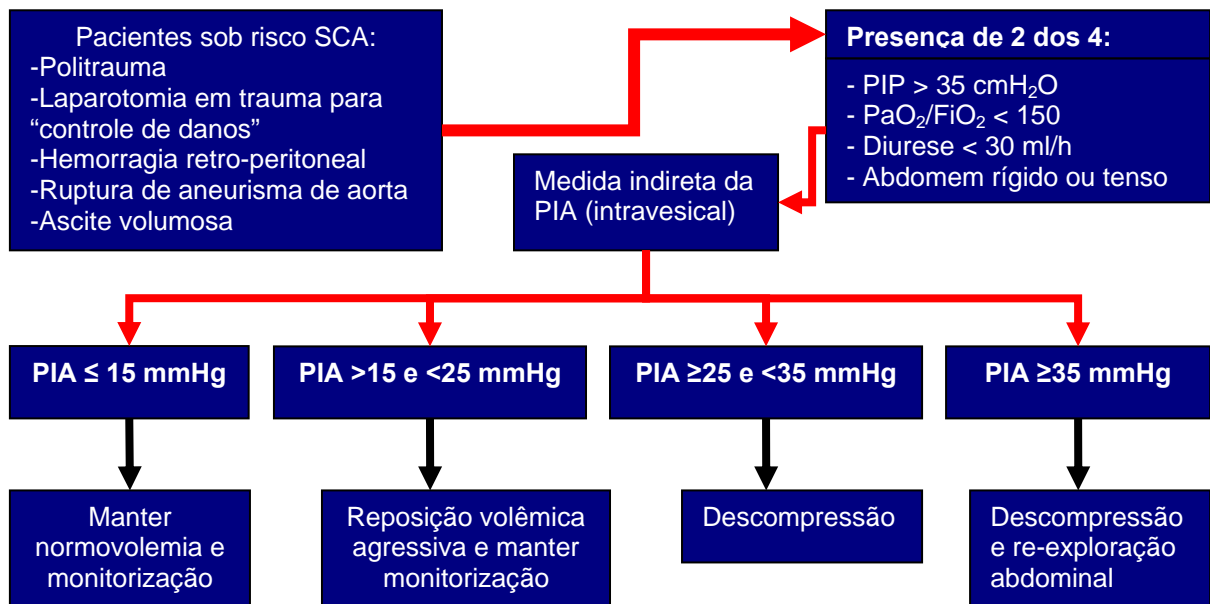


## SÍNDROME COMPARTIMENTAL ABDOMINAL

I - INTRODUÇÃO: A síndrome compartimental abdominal (SCA) é consequência de persistente aumento da pressão intra-abdominal (PIA), causado por diversas condições bastante frequentes em terapia intensiva, como traumatismo abdominal extenso, pancreatite, hemorragia retroperitoneal, ruptura de aneurisma de aorta e ascite de grande volume<sup>1</sup>. Como resultado, uma série de disfunções orgânicas se instala, com distúrbios cardiovasculares (choque), respiratórios (aumento das pressões de pico, hipoxemia), renais (oligúria, anúria), esplâncnicos (hipoperfusão), e do SNC (aumento da PIC). Acidose e hipotermia quando presentes causam evolução desfavorável, e gravidez e obesidade mórbida são situações predisponentes<sup>2</sup>. A intervenção cirúrgica precoce, com peritoneostomia descompressiva e revestimento parietal em tela ou bolsa simples (“Bogotá”) causam melhora dos parâmetros clínicos, devendo ser realizada em pacientes com evidência clínica de SCA ; para tanto a medida indireta da PIA (intravesical) deve ser estimulada em pacientes susceptíveis, com decisão baseada de forma direta em critérios numéricos (medida da PIA em mmHg)<sup>3,4</sup>.

II - GRAU DE RECOMENDAÇÃO: **Grau 1C**

III - ALGORITMO: (Baseado em Ertel W, et al.<sup>4</sup>)



IV - CONCLUSÃO: A medida rotineira e sistemática da PIA em pacientes de UTI com maior tendência à SCA, feita em registros sucessivos e a intervalos regulares, em virtude do status dinâmico das pressões cavitárias e da instabilidade da distribuição dessas pressões, permite intervenção precoce (laparotomia descompressiva) frente a qualquer evidência de SCA, restabelecendo de imediato a disfunção orgânica consequente a elevação da PIA.

V- REFERÊNCIAS: (\*Leitura recomendada)

1. Malbrain, MLNG. Abdominal pressure in the critically ill. *Curr Opin in Crit Care* 2000; 6:17-29.
2. Gudmundsson FF, et al. Comparison of different methods for measuring intra-abdominal pressure. *Intensive Care Med* 2002; 28:509-514.
3. \*Morken J, et al. **Abdominal compartment syndrome in the intensive care unit. *Curr Opin in Crit Care* 2001; 7:268-274.**
4. Ertel W, et al. Incidence and clinical pattern of the abdominal compartment syndrome after “damage-control” laparotomy in 311 patients with severe abdominal and/or pelvic trauma. *Crit Care Med* 2000; 28:1747–1753.