



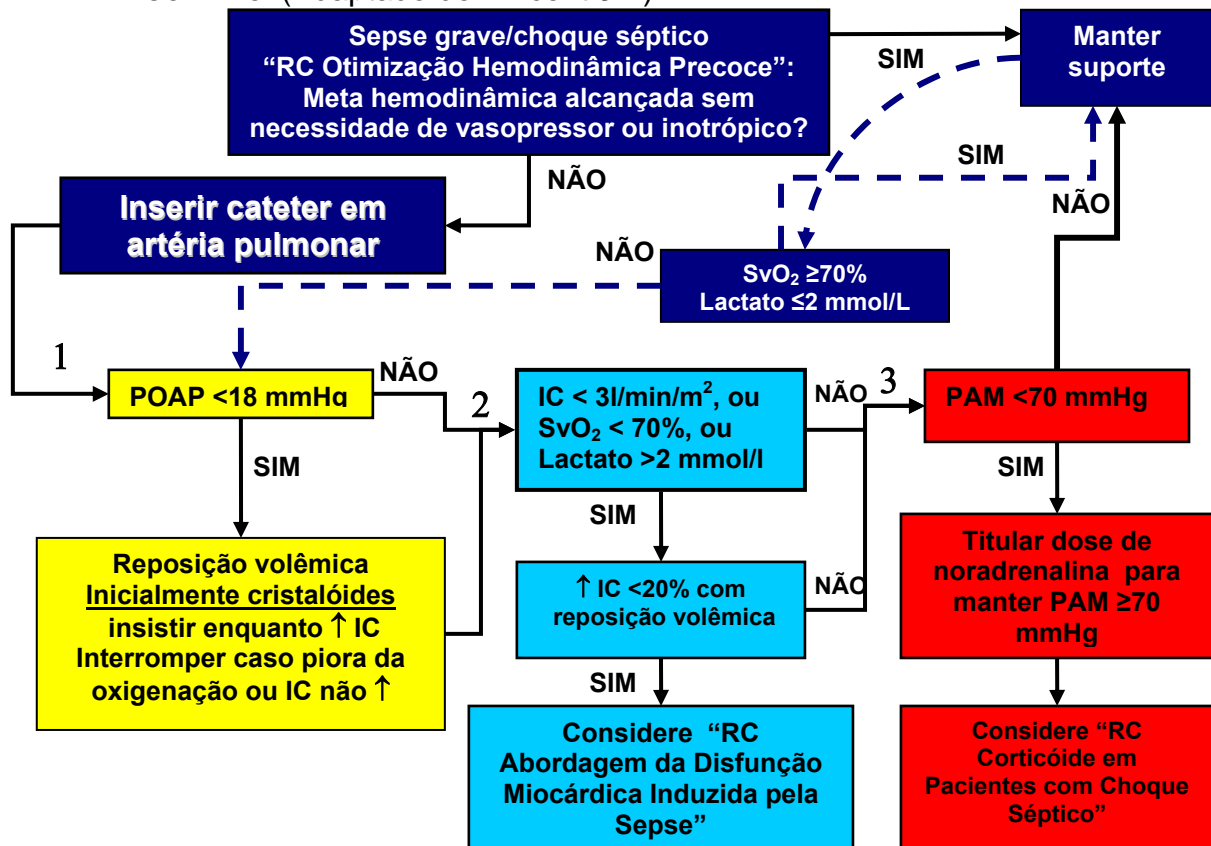
SUORTE HEMODINÂMICO NA SEPSE GRAVE E CHOQUE SÉPTICO

I - INTRODUÇÃO: O desequilíbrio entre a oferta e o consumo de O_2 que ocorre na sepse grave e no choque séptico, deve ser corrigido para manter e suprir a necessidade de energia neste estado patológico. Todo paciente com sepse deve receber tratamento antibiótico adequado, além da remoção cirúrgica de focos de infecção. Para enfrentar esta batalha patológica, pode-se utilizar a monitoração hemodinâmica sistêmica e regional associada aos parâmetros de oxigenação tecidual. O Cateter de artéria pulmonar pode ser utilizado como guia terapêutico para a correção do desequilíbrio entre a oferta, o consumo e a demanda de oxigênio, sem esquecer que o CAP é apenas um instrumento de vigilância, e que a interferência no curso da evolução depende da interpretação adequada para que o paciente grave possa ser conduzido.

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

SUORTE HEMODINÂMICO NA SEPSE GRAVE E CHOQUE SÉPTICO

III - ALGORITMO: (Adaptado de Vincent JL¹):



IV - CONCLUSÃO: No choque séptico a utilização de monitoração hemodinâmica invasiva com CAP, tem se mostrado segura, oferecendo informações que não podem ser obtidas através do exame clínico e outros métodos de monitorização convencionais. A correta interpretação dos dados hemodinâmicos e metabólicos, e a utilização de protocolos de otimização hemodinâmica por pessoal experiente e treinado auxilia na avaliação da reserva funcional e resposta clínica do paciente.

V - REFERÊNCIAS: (*Leitura recomendada)

1. *Vincent JL. Hemodynamic support in septic shock. *Intensive Care Med* 2001; 27: S80 – S92.
2. Rhodes A, Cusack RJ, Newman PJ, Michael Grouns R, David Bennett E. A randomised, controlled trial of the pulmonary artery catheter in critically ill patients. *Intensive Care Med*, 2002; 28:256 - 264.
3. Dellinger RP. Cardiovascular management of septic shock. *Crit Care Med* 2003; 31:946-955.