



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2006; 26 (Supl 1) :1-267

26^a

Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
5^a Reunião da Rede Nacional de Pesquisa
Clínica em Hospitais de Ensino
13º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

COMPARAÇÃO ENTRE DOIS MODOS VENTILATÓRIOS EM ANESTESIA PEDIÁTRICA: VENTILAÇÃO CONTROLADA A VOLUME VERSUS VENTILAÇÃO CONTROLADA A PRESSÃO**FABIANA AJNHORN; GABRIELA THIESSEN; ELAINE APARECIDA FELIX FORTIS; JEFFERSON PEDRO PIVA; ANA CAROLINA ANTONIO**

Justificativa e Objetivos: Comparar as repercussões na mecânica respiratória e na troca gasosa em pacientes pediátricos submetidos à cirurgia ortopédica em posição lateral sob anestesia geral, utilizando-se dois modos de ventilação mecânica: controlada a volume (VCV) versus controlada a pressão (PCV), pois, em anestesia, o benefício de um modo em relação ao outro não está bem estabelecido. **Método:** Ensaio clínico randomizado, realizado entre julho de 2003 e junho 2005 envolvendo crianças (6 meses a 5 anos) submetidas à cirurgia de correção de pé torto congênito no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. No modo VCV o volume corrente para se obter 10ml.kg-1 foi fixado. No modo PCV a pressão de pico inspiratória para se obter 10 ml.kg-1 foi fixada. Nos dois modos os pacientes recebiam PEEP 5cmH2O e relação I:E 1:2. Os grupos foram comparados quanto aos efeitos na mecânica ventilatória e na troca gasosa em 4 momentos ao longo da cirurgia com duração de 2 a 3 horas. Os testes t de Student, ANOVA, e Qui-quadrado foram utilizados para comparar os grupos. **Resultados:** 37 cirurgias de correção de pé torto congênito entraram no estudo, sendo 18 no grupo VCV e 19 no PCV. Observou-se redução do volume corrente expirado ao longo da cirurgia em ambos grupos: VT em M1 ~119 ml enquanto em M4 foi ~113 ml (p=0,03), correspondendo a uma redução de 5% no VT ao longo da cirurgia. O número de intervenções (ajustes na frequência respiratória) ao longo do tempo cirúrgico foi semelhante nos dois grupos. As demais variáveis não diferiram. **Conclusões:** durante anestesia geral, em crianças saudáveis, o modo ventilatório não influenciou a estabilidade cardioventilatória das crianças ao longo do tempo cirúrgico no presente estudo.