

Resultados: Foram incluídos 40 pacientes. Não houve diferenças significativas quanto à idade, escores Sequential Organ Failure Assessment (SOFA) ou *Simplified Acute Physiology Score 3* (SAPS 3) ou mortalidade entre os grupos. Em ambos os grupos houve aumento significativo da pressão venosa central e do índice cardíaco após o aumento da PAM. Também houve em ambos os grupos, aumento significativo da densidade vascular perfundida (PVD) (nHAS-T0: 15,9±4,1, T1: 18,5±4,4; p=0,001 e HAS-T0: 16,6±3,3, T1: 19,3±2,9; p=0,001), proporção de vasos perfundidos (PPV) (nHAS-T0: 58,8±14,6, T1: 66,1±14,4; p=0,001 e HAS-T0: 62,1±11,6, T1: 69,9±9,2; p=0,002), índice de fluxo microcirculatório (MFI) (nHAS-T0: 2,1±0,6, T1: 2,4±0,5; p=0,018 e HAS-T0: 2,1±0,4, T1: 2,5±0,3; p= 0,001). Não houve diferença significativa na intensidade da melhora entre os grupos.

Conclusão: O aumento da PAM leva à melhora da microcirculação sublingual e de variáveis macrohemodinâmicas tanto em pacientes previamente hipertensos como em pacientes sem HAS.

A0-027

Femoral vein collapsibility as a marker of fluid responsiveness in mechanically ventilated septic shock patients

Wagner Luis Nedel, Daniele Moraes Simas, Luiz Gustavo Marin, Vinicius Daudt Morais, Gilberto Friedman

Hospital Conceição, Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre (RS), Brasil; Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre (RS), Brasil

Objective: Ultrasound (US) is considered the first step in evaluation of patients with shock, and inferior vena cava collapsibility (IVCc) is an important tool in this scenario, but should be impaired by patient conditions or technical skills. The main objective of this study is evaluate if femoral vein collapsibility (FVc), because your easier visualization, have adequate prediction of fluid responsiveness in septic shock patients.

Methods: Forty-five mechanically ventilated (MV) septic shock patients in a mixed clinical-surgical 30-bed intensive care unit. All patients underwent assessments of FVc, IVCc and cardiac output using portable US device. The fluid response test here performed was the passive leg raising (PLR) test.

Results: FVc presented an area under the receiver-operating characteristic (AUROC) of 0.678 (95% CI 0.519 - 0.837; p = 0.044), with a cutoff point of 17% presenting a sensibility of 62% and specificity of 65% in predicting fluid responsiveness. IVCc presented greater diagnostic accuracy when compared with FVc, with an AUROC of 0.733 (95% CI 0.563 - 0.903; p = 0.024), with a cutoff point of 29% presenting a sensibility of 47% and specificity of 86%.

Conclusion: FVc have a poor-to-moderate accuracy when employed as a signal for fluid responsivity in spontaneously-MV septic shock patients.

A0-028

Gradiente venoarterial de CO₂ ; Predice la mortalidad en pacientes reanimados a una presión arterial media meta?

Saul Rodriguez Sanchez, Allan Ramos Esquivel

Caja Costarricense Seguro Social - San José, Costa Rica

Objetivo: El shock séptico es una patología común y con elevada mortalidad, en la cual los marcadores bioquímicos pueden ser de gran utilidad en estadios iniciales de su evolución. **Objetivo:** Identificar si un gradiente venoarterial de dióxido de carbono (PvaCO₂) elevado predice la mortalidad en pacientes en shock séptico reanimados a una presión arterial media mayor a 65mmHg.

Métodos: Estudio retrospectivo de 6 meses con pacientes mayores de 18 años, en shock séptico y reanimados de acuerdo a guías internacionales hasta alcanzar una presión arterial media mayor a 65 mmHg en la unidad de cuidado intensivo del hospital San Juan de Dios. Se registraron datos demográficos, niveles de lactato, saturación venosa de oxígeno, gradiente venoarterial de CO₂ y la relación de este con la diferencia arteriovenosa del contenido de oxígeno (PvaCO₂/DavO₂), además de la mortalidad a 28 días. Se realizó un análisis estadístico descriptivo y los respectivos análisis uni y multivariado.

Resultados: Se incluyeron 82 pacientes con una edad promedio de 53 ± 16 años, la causa de shock fue en la mayoría neumonía (46.5%). No existió diferencia estadística en los valores de lactato, saturación venosa central de oxígeno, edad o relación PvaCO₂/DavO₂. Se registró que el PvaCO₂ fue significativamente mayor entre los pacientes fallecidos estableciendo un odds ratio de 1.17 (IC 1.01-1.35) para dicha variable.

Conclusion: Un gradiente venoarterial de CO₂ elevado predice la mortalidad en pacientes reanimados a una presión arterial meta.

A0-029

Aplicabilidade prática da mídia social como treinamento na análise qualitativa do desempenho cardíaco ao ecocardiograma: resultados preliminares

Talita Magalhães Sansoni, Patricia Albizu Piaszkowy, Deny Glauber Pereira, Sara Fernanda Hilgert, Paulo Henrique Reis Negreiros, Felício Chueiri Neto, Antonio Luis Eiras Falcão, Paulo Osni Leão Perin

Departamento de Cirurgia, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas - Campinas (SP), Brasil; Disciplina de Medicina Intensiva, Universidade Estadual de Campinas - Campinas (SP), Brasil; Hospital das Clínicas, Universidade Estadual de Campinas- Campinas (SP), Brasil

Objetivo: Verificar a viabilidade de treinamento em análise qualitativa do desempenho cardíaco através de mídia social, em um grupo de médicos sem qualificação formal em ecocardiografia.

Métodos: Iniciado com a disponibilização de dois vídeos em grupo de aplicativo de mensagens multiplataforma, de ecocardiografia nas janelas paraesternal eixo curto, eixo longo e apical quatro câmaras para análise qualitativa da função contrátil miocárdica, do seguinte modo: os participantes classificaram como normal (fração de ejeção supostamente acima de 50%), moderada (fração de ejeção supostamente entre 30-50%) e depressão severa (fração de ejeção supostamente abaixo de 30%) apenas pela impressão visual e depois comparada com a fração de ejeção medida pelo método de Teicholz. Posteriormente serão enviadas novas imagens e comparados os acertos entre as avaliações.