

O USO DA PRESSÃO EXPIRATÓRIA NA VIA AÉREA DURANTE O DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA: UMA COMPARAÇÃO COM OS MÉTODOS DE PRESSÃO DE SUPORTE E TUBO T

VIEIRA, S.R.R. DOVAL, A. RIEDER, M.M.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE SANTA CASA DE PORTO
ALEGRE UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: A utilização de Pressão Expiratória Positiva na Via Aérea em Pacientes submetidos a desmame da ventilação mecânica tem sido pouco explorada. Desta forma a EPAP pode prevenir colapso da via aérea durante a expiração. O Objetivo deste estudo é comparar a utilização da EPAP com pressão suporte e tubo T em pacientes em processo de desmame. **MÉTODOS:** Quarenta pacientes que necessitaram de ventilação mecânica por mais de 48 horas em duas unidades de terapia intensiva foram prospectivamente avaliados e randomizados num estudo cross-over. Todos os pacientes foram submetidos aos três métodos (EPAP, PSV and tubo - T) durante 30 minutos. Cada método foi seguido de um tempo de repouso (30 min). Os pacientes foram monitorizados pelo aparelho Vent-Track (Novamatrix, USA). Os parâmetros, mensurados no minuto basal, 15 e 30, foram: trabalho respiratório (WOB), oxigenação arterial (SatO₂), frequência respiratória e cardíaca (RR and HR). Comparações foram feitas pela ANOVA e teste t. O nível de significância foi $p < 0,05$. Foi feita a análise também no grupo DPOC e não-DPOC, traqueostomizados e não-traqueostomizados. **RESULTADOS:** Os Resultados preliminares obtidos com os três métodos foram: Os valores de PEEPi observados nos 40 pacientes (análise geral da amostra) não apresentaram alterações estatisticamente significativas. Também não foram encontradas diferenças significativas na análise inter-métodos e intra-método para os grupos DPOC, não-DPOC e traqueostomizados. No entanto, quando foi analisado a PEEP intrínseca nos pacientes não-traqueostomizados foi observada uma diferença significativa ($p < 0,05$) durante o minuto 15 e 30 nos métodos de PSV15 ($0,26 + 0,5$ cm H₂O) e PEP15 ($2,0 + 7,7$ cm H₂O), assim como PSV 30 ($0,21 + 0,4$ cm H₂O) e PEP 30 ($2,8 + 0,1$ cm H₂O). As diferenças encontradas demonstraram maior trabalho respiratório no método EPAP quando comparado com o método tubo-t, em todos os grupos estudados. **CONCLUSÃO:** Os resultados preliminares mostraram que a EPAP oferece maior WOB do que o tubo T, similar SatO₂ quando comparada a PSV, mas maior do que Tubo-t. Não houve redução da hiperinsuflação dinâmica (PEEPi). Em geral EPAP não oferece vantagem sobre os outros métodos em pacientes submetidos ao desmame da ventilação mecânica.