



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

REVISTA HCPA 2007;27 (Supl 1) :1-292

# 27<sup>a</sup> Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

14º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul  
10 a 14 de setembro de 2007

# Anais

PERFIL DE FUNÇÃO VASOMOTORA ENDOTELIAL DE PACIENTES COM SEPSE GRAVE OU CHOQUE SÉPTICO  
LAÍS PILAU DE ABREU; LEANDRO QUINTANA BECKER; KAREN FONTOURA PRADO; CYNTHIA AGUIAR RIBEIRO;  
THIAGO FURIAN; GABRIELA NICOLAIDIS; DIMITRIS VARVAKI RADOS; VINICIUS LEITE GONZALEZ; LUÍS  
EDUARDO ROHDE; NADINE CLAUSELL

INTRODUÇÃO: A sepse e o choque séptico estão entre as principais causas de morte em países desenvolvidos. A lesão do endotélio vascular parece ser determinante na manutenção e progressão da doença. OBJETIVOS: Avaliar o perfil da função vasomotora endotelial em pacientes com sepse grave ou choque séptico. PACIENTES E MÉTODOS: Incluídos pacientes adultos internados no Centro de Tratamento Intensivo (CTI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre com sepse grave ou choque séptico de até 24h de evolução. Foi preenchida ficha com características clínicas e demográficas por pessoas treinadas. Avaliação da função vasomotora endotelial foi realizada através da dilatação mediada por fluxo e mensurada por ultrassonografia de alta resolução da artéria braquial. O parâmetro avaliado foi o percentual de variação do diâmetro da artéria comparando o momento basal ao estado pós-hiperemia. RESULTADOS: Foram analisados 20 pacientes com idade média de  $46 \pm 20$  anos, APACHE médio de  $22,1 \pm 5,32$ , 75% sexo feminino. A principal origem da sepse foi respiratória (32%) e abdominal (32%). Vasopressor foi utilizado por 70% dos pacientes. Houve 7 óbitos e 80% dos pacientes apresentaram disfunção vasomotora endotelial inicial, caracterizada por pequena variação do diâmetro da artéria braquial ou uma resposta inversa - de vasoconstrição após hiperemia reativa - independente do uso de vasopressor. Comparando pacientes que evoluíram ao óbito com os que sobreviveram, observou-se uma tendência a pior perfil de função endotelial nos primeiros. CONCLUSÃO: A maioria dos pacientes com sepse grave ou choque séptico apresentam-se com disfunção vasomotora endotelial importante nas primeiras 24h de evolução. Nesta análise preliminar, este achado parece estar associado com pior evolução da doença.