O VOLUME DO HEMATOMA INTRACEREBRAL EM PACIENTES COM AVC HEMORRÁGICO E O TEMPO DE PERMANÊNCIA EM VENTILAÇÃO MECÂNICA

FABIANA DE OLIVEIRA CHAISE; FERNANDA MACHADO KUTCHAK, MARCELO DE MELLO RIEDER, MARINO BIANCHIN E ROBERTA WEBER WERLE

Introdução: Determinar o volume do hematoma intracerebral (VHI) é necessário para determinar o tratamento e a evolução das lesões neurológicas. O aumento do VHI pode causar rebaixamento do nível de consciência, sendo assim necessário suporte ventilatório artificial. Objetivo: analisar o VHI em pacientes com AVC hemorrágico e o tempo de permanência em ventilação mecânica. Materiais e Métodos: participaram do estudo 30 indivíduos, sendo 14 indivíduos do sexo feminino (13,6%) e 16 do sexo masculino (15,5%), com média de idade 58,33 (SD±13,67) anos, os quais foram classificados em dois grupos (1) com VHI<30 cm^3 (n=20) e (2) VHI>30cm^3 (n=10). Os dados foram submetidos à estatística, descritiva por meio de tabelas de freqüência, média e desvio padrão para variavel volume do hematoma intracerebral (VHI), o tempo médio em ventilação mecânica (VM) e desmame pós traqueostomia (DPT). Resultados e Conclusões: Indivíduos com VHI<30cm^3 permaneceram em média 8,24 (DP±6,27) dias em VM, enquanto que indivíduos com VHI>30cm^3 ficaram em média 9,55 (DP±3,00) dias em VM. 70% dos pacientes com VHI>30cm^3 foram traqueostomizados (TQT), sem tentativa de extubação, 20% foram extubados com sucesso e apenas 10% obtiveram insucesso na extubação. Já 30% dos pacientes com VHI<30cm^3 foram TQT sem tentativa de extubação, 25% obtiveram insucesso na extubação e 45% foram extubados com sucesso. O grupo 1 levou em média 3,22 (DP ± 3,22) dias para realizar o DPT, enquanto que o grupo 2 levou em média 2,75 (DP± 5,32) dias para realizar o DPT Vale ressaltar que no grupo 2 os pacientes que foram TQT não houve tentativa de extubação, sendo a TQT a primeira opção. Nesse sentido a indicação de uma TQT precoce pode reduzir o tempo de ventilação artificial e o tempo de internação hospitalar em pacientes com VHI>30 cm^3