

## Insuflação traqueal de gás contínua em um paciente com Histoplasmose pulmonar

Pâmella de Rezende Pinto<sup>1</sup>, Delando Breno Pereira<sup>2</sup>.

Recebido –  
01/10/2018,  
Aceito -  
10/10/2018

<sup>1</sup>Fisioterapeuta residente no Programa de residência Multiprofissional em Saúde-Atenção ao paciente Crítico/UFMS - email: pamella1939@hotmail.com

<sup>2</sup>Fisioterapeuta pós graduado em Fisioterapia hospitalar – preceptor e intensivista do CTI do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul/HRMS

**Introdução:** A técnica de insuflação traqueal de gás contínua (TGI) visa retirar o gás carbônico(CO<sub>2</sub>) do espaço morto anatômico, reduzindo a hipercapnia para manter uma PaCO<sub>2</sub><80mmHg. Recurso que pode ser usado em situações de Pplatô > 30cmH<sub>2</sub>O com volume corrente baixo e PaCO<sub>2</sub> >80mmHg ou pH <7,2. **Descrição do Caso:** Homem, 42 anos com história de febre, cefaleia, dor retroorbitária e mialgia há 15 dias. cursou com dispneia, tosse produtiva e dor em hemitórax esquerdo. Foi admitido em um pronto atendimento médico, taquidispneico e cianótico, sendo então realizada a intubação orotraqueal. Posteriormente, evoluiu com choque séptico de foco pulmonar, SARA moderada e leucopenia sendo diagnosticado com Dengue e, adiante, por meio de biópsia, a Histoplasmose pulmonar. Atualmente, em uso de droga vasoativa, bloqueador neuromuscular e sedoanalgesia profunda com RASS de -5, traqueostomizado em ventilação mecânica com pressão controlada de 22cmH<sub>2</sub>O, frequência respiratória de 28rpm, PEEP de 8cmH<sub>2</sub>O, fiO<sub>2</sub> 80% e tempo inspiratório de 0,7s, realizando um volume corrente de 295ml, apresentou então uma acidose respiratória na gasometria arterial com pH de 6,9 e um PaCO<sub>2</sub> de 94mmHg. Foi realizada então a técnica de TGI, com sonda n° 4 conectada a fonte de O<sub>2</sub> a 6L/min, e introduzida na via aérea para posicionamento a 2cm acima da Carina. Após 30min, foi realizada nova gasometria, que obteve um pH de 7,1mmHg e uma redução significativa da PaCO<sub>2</sub> de 74mmHg. Após 24h, a TGI foi retirada e associada aos ajustes ventilatórios, a gasometria foi parcialmente compensada alcançando uma PaCO<sub>2</sub> de 46mmHg e um pH de 7,25. **Discussão:** A hipercapnia está relacionada a disfunções do sistema nervoso central, hipertensão intracraniana, disfunções respiratórias entre outras. Para isso, a TGI é uma técnica coadjuvante utilizada nestes pacientes hipercápnicos com lesão pulmonar, a qual tem como objetivo auxiliar na liberação de CO<sub>2</sub> sem a necessidade de altas pressões nas vias aéreas. Portanto, devido ao grave quadro pulmonar do paciente foi optado a realização dessa técnica como uma terapia de emergência, sendo esta de rápida aplicação e baixo custo. Porém, carece de maiores estudos quanto a duração da técnica e o fluxo de oxigênio para elucidar um protocolo seguro com comprovação científica.

Palavras-chave: Hipercapnia; Ventilação Mecânica; Fisioterapia.