



MANEJO EMERGENCIAL DO PACIENTE PEDIÁTRICO COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Carolina Marques De Sousa Araújo (Faculdades Adamantineses Integradas - Adamantina/Sp) ;
Maria Clara Sousa Araújo (Faculdades Dos Grandes Lagos – Unilago S - São José Do Rio Preto /Sp);
Felipe Camargo Ferreira (Universidade Estadual De Ponta Grossa - Ponta Grossa/Pr);
Mirelle Yumoto Dos Santos (Universidade Regional De Blumenau - Blumenau /Sc);
Leda Maria Cavalcante Viana (Centro Universitário Christus - Fortaleza/Ce);
Arthur Garani Vargas (Universidade Estadual De Ponta Grossa - Ponta Grossa/Pr)

100518@fai.com.br (18) 99663-9570

RESUMO

A prevalência de AVC isquêmico arterial neonatal em recém-nascidos a termo é de 6 a 17 por 100.000 havendo alta mortalidade e morbidade associadas.

INTRODUÇÃO

Introdução: o acidente vascular cerebral (AVC) é uma doença grave que demanda rápida intervenção emergencial. Embora muito descrita em adultos, esse quadro também afeta a população pediátrica, a qual exige atenção e manejo adequado a fim de evitar o óbito.

OBJETIVO

Objetivos: determinar os fatores de risco para AVC na população pediátrica, bem como delinear distúrbios detectados clinicamente para intervenções precoces.

METODOLOGIA

Métodos: foi realizada uma revisão de literatura, por meio da análise de artigos disponíveis nas bases de dados Pubmed (MEDLINE) e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: ischemic stroke AND children AND intensive care unit. Além disso, como critério de elegibilidade, foram escolhidos Ensaios Clínicos Randomizados publicados nos últimos 10 anos. Dos 127 artigos encontrados, 11 foram selecionados para a coleta de dados.

RESULTADOS

Estudos têm mostrado que os recursos do alerta pediátrico (AVC) podem fornecer melhor atendimento ao paciente, o que pode ser esperado através da análise de ressonância magnética e monitoramento por um neurologista a cada 15 minutos, o que pode fazer 45% mais cedo análise o AVC, e 38% são outras doenças neurológicas que requerem avaliação urgente, para que o prognóstico do paciente seja bom.

RESULTADOS

Um estudo observou 256 casos (132 casos hemorrágicos e 124 casos de isquemia), 61% receberam internação na UTI, 32% receberam tratamento de neurocirurgia de descompressão, 11% receberam intubação e sangramento. Em comparação com o sexo, os déficits neurológicos isquêmicos são 57% maiores. A taxa de letalidade nas unidades de terapia intensiva é geralmente de 4% e 7% nas crianças. O diagnóstico e o tratamento são tardios, o que é menos eficaz para o prognóstico dos pacientes.

CONCLUSÃO

Conclusão: os fatores de riscos são presença de cardiopatias congênitas, hipóxia intraparto e ocorrência de infecções neonatais. A análise precoce e manejo apropriado dos casos de convulsão, redução do nível de consciência e hemiplegia do paciente contribuíram significativamente para redução da mortalidade dessa doença em infantes.

REFERÊNCIAS

- BAI, K. et al. Clinical analysis of 25 COVID-19 infections in children. **Pediatric Infectious Disease Journal**, v. 39, n. 7, p. E100–E103, 2020.
- CHAO, J. Y. et al. Clinical Characteristics and Outcomes of Hospitalized and Critically Ill Children and Adolescents with Coronavirus Disease 2019 at a Tertiary Care Medical Center in New York City. **Journal of Pediatrics**, v. 223, p. 14- 19.e2, 2020.
- DE LUCA, D. et al. The EPICENTRE (ESPNIC Covid pEdiatric Neonatal Registry) initiative: background and protocol for the international SARS-CoV-2 infections registry. **European Journal of Pediatrics**, v. 179, n. 8, p. 1271–1278, 2020.
- DEBIASI, R. L. et al. Severe Coronavirus Disease-2019 in Children and Young Adults in the Washington, DC, Metropolitan Region. **Journal of Pediatrics**, v. 223, p. 199-203.e1, 2020.