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

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251

25^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre 12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

EXPERIÊNCIA DE USO DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA CRÔNICA

SIMONE FAGONDES CANANI; ÂNGELA BEATRIZ JOHN; MAURÍCIO DREHMER; SÉRGIO SALDANHA MENNA BARRETO

Introdução: O uso da ventilação não invasiva (VNI) tem aumentado com a popularização das indicações e a aquisição de experiência. Na insuficiência respiratória crônica (IRpC), está indicada nas síndromes de hipoventilação. **Objetivo:** Descrever a experiência do Ambulatório do Sono do Serviço de Pneumologia do HCPA no uso de VNI em IRpC. **Material e Método:** Foram revisados os prontuários dos 5 pacientes em uso de VNI. **Resultados:** 1) Mulher, 50 anos, com obesidade mórbida e piora da dispnéia. Evoluiu com hipoxemia, cor pulmonale e insuficiência respiratória aguda. Polissonografia (PSG) com Síndrome da Apnéia-Hipopnéia Obstrutiva do Sono (SAHOS) grave. Melhora clínica com VNI e suplementação de O₂. 2) Mulher com 27 anos, com distrofia muscular de cinturas e queixa de fragmentação do sono, sonolência diurna excessiva (SDE), cefaléia matinal e dispnéia. PSG com SAHOS grave. Iniciada VNI, com posterior incremento da pressão. Desconforto com máscara e fuga aérea, além de ressecamento nasal. As complicações foram manejadas com facilidade. 3) Criança de 5 anos com cifoescoliose grave e asma. Tentativas prévias de correção cirúrgica sem sucesso. Piora da dispnéia e da Capacidade Vital, PSG compatível com hipoventilação. Indicada VNI, com melhora dos sintomas, aguarda nova tentativa cirúrgica. 4) Menino de 6 anos com displasia metatrófica, hiperreatividade brônquica e rinite alérgica. Roncos e fadiga. PSG com SAHOS moderada. Iniciada VNI, com boa resposta. 5) Mulher com 47 anos, obesa mórbida, hipertensão arterial pulmonar, HAS e insuficiência cardíaca. Hipoxemia e hipercapnia, com piora da dispnéia. Roncos, apnéias assistidas e SDE. Iniciada VNI. Excelente evolução clínica, com ajuste das pressões no Laboratório do Sono. **Conclusão:** A IRpC tem uma apresentação variada e o estabelecimento do diagnóstico pode ser precipitado por um quadro infeccioso. Recomenda-se a valorização das queixas de hipoventilação, sua comprovação através de PSG e o uso de VNI nos casos indicados.