

PD-041 - (20SPP-9640) - DESAFIOS CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS NA ENCEFALOPATIA PÓS AFOGAMENTO NÃO FATAL – CASO CLÍNICO

Andreia Fiúza Ribeiro¹; Joana Gomes Vieira¹; Carlos Escobar²; Marta Moniz²; Clara Abadesso²; Helena Isabel Almeida²; Pedro Nunes²; Francisco Guerreiro³; António Figueiredo¹; Catarina Luís¹; Helena Cristina Loureiro¹

1 - Serviço de Pediatria, Departamento da Criança e Jovem, Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE; 2 - Unidade de Cuidados Intensivos e Especiais Pediátricos (UCIEP), Departamento da Criança e Jovem, Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE; 3 - Centro de Medicina Subaquática e Hiperbárica, Hospital das Forças Armadas

Introdução / Descrição do Caso

A abordagem do afogamento em idade pediátrica é desafiante, sobretudo se a encefalopatia hipóxico-isquémica (EHI) se associa a Síndrome de instabilidade autonómica paroxística com distonia (SIAPD) ou crises diencefálicas. Têm surgido relatos na literatura da aplicação de oxigenoterapia hiperbárica (OH) como forma de potenciar a recuperação.

Criança do sexo masculino, 5 anos, admitida na UCIEP após afogamento não fatal (submersão 10 min). Transferido pelo TIP, sob ventilação mecânica e sedoanalgesia, com instabilidade hemodinâmica (bradicardia e hipotensão) e hipotermia (32º). À admissão com GCS 6. Extubado em D1. Em D5 iniciou períodos de distonia com postura de descerebração, diaforese, taquicardia e hipertensão, por vezes desencadeados por estímulos, sugestivos de SIAPD. Foi iniciada terapêutica dirigida, com necessidade de múltiplos fármacos por difícil controlo. Os EEGs mostravam lentificação difusa e a RM-CE (D11) lesões de EHI. Iniciou precocemente fisioterapia, em D28 oxigenoterapia normobárica e em D40 OH no Centro de Medicina Subaquática e Hiperbárica de Lisboa. Após OH em associação com reabilitação motora intensiva, apresentou progressiva melhoria da comunicação não-verbal e dos movimentos distónicos, com diminuição gradual da terapêutica instituída, bem como melhoria da espasticidade dos membros e do controlo cefálico na posição sentado. Foi transferido para o Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão em D72, tendo completado 66 sessões de OH. Atualmente, 1 ano após o evento apresenta marcha autónoma (atáxica) e comunica por gestos e palavras isoladas.

Comentários / Conclusões

Este caso destaca-se pela SIAPD de difícil controlo e pelo possível efeito benéfico da OH na recuperação da EHI, tal como em alguns casos descritos na literatura.

Palavras-chave : Encefalopatia hipóxico-isquémica, Afogamento não fatal, Oxigenoterapia hiperbárica, Síndrome de instabilidade autonómica paroxística com distonia