

Manejo da SARA em paciente com leucemia aguda- relato de caso

Elisse Cabral Rosa; Mônica Maranhello; Fabrícia Hoth; Luís Felipe Bachur

A síndrome da angústia respiratória (SARA) grave é a via final comum de lesão pulmonar para condições clínicas muito distintas. Seu manejo inclui ventilação protetora até oxigenação por membrana extra-corpórea em casos mais graves. O objetivo deste trabalho é relatar e discutir o manejo da SARA em um paciente com leucemia mielóide aguda, neutropênico com infecção fúngica pulmonar. Paciente do sexo feminino, 52 anos, diagnosticada recentemente com leucemia mielóide aguda internada na enfermaria para primeiro ciclo de quimioterapia, evoluiu com neutropenia e infecção pulmonar. Levada à UTI por insuficiência respiratória aguda hipoxêmica e SARA. Tomografia que mostrou área de opacidade em vidro fosco ao redor de consolidações – sinal do halo- sugestivo de infecção fúngica invasiva. Introduzidas estratégias de ventilação protetora, bloqueador neuromuscular, anitibioticoterapia de amplo espectro e Voriconazol. A primeira posição prona ocorreu logo após o diagnóstico de SARA grave com melhora inicial da relação PaO₂/FiO₂ (de 75 para 203), sem benefícios nas tentativas adicionais. Houve melhora progressiva dos parâmetros respiratórios e o desmame ventilatório foi bem sucedido. Recebe alta da UTI após 36 dias de internação. O reconhecimento da SARA grave baseados nos critérios de Berlim de 2012 e a estratégia de ventilação protetora associado a posição prona diminuem a mortalidade como já mostrado em diversos estudos. Diagnosticar e tratar infecção fúngica em um paciente de alto risco deve ser forma agressiva, o que neste caso fez a diferença pois a paciente começou a apresentar melhora dos parâmetros ventilatórios e suspensão da febre poucos dias após o início do antifúngico.