

Código: 4604

Chave: 00300BA657

Área Científica: Pneumologia

Tipo: Casuística / Investigação

Título: PREDITORES DE RESPOSTA E USABILIDADE DE OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUXO POR CÂNULA NASAL NA BRONQUIOLITE (ESTUDO ALFABETO)

Autores: Fernandes Rm<sup>1,2</sup>; Sousa R<sup>1</sup>; Venâncio P<sup>3</sup>; Braga M<sup>4</sup>; Lipari P<sup>1</sup>; Sequeira A<sup>1</sup>; Santos At<sup>2</sup>; Gonçalves N<sup>2</sup>; Santos E<sup>1</sup>; Marques R<sup>4</sup>; Costa Lima S<sup>5</sup>; Abadesso C<sup>6</sup>; Camilo C<sup>1</sup>; Serrão Neto A<sup>3</sup>; Sá G<sup>1</sup>; Bandeira T<sup>1</sup>

Filiações: 1 - Serviço de Pediatria Médica, Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE; 2 - Unidade de Farmacologia Clínica, Instituto de Medicina Molecular, Universidade de Lisboa; 3 - Departamento de Pediatria, Hospital CUF Descobertas; 4 - Departamento de Pediatria, Hospital Garcia de Orta; 5 - Departamento de Pediatria, Hospital Beatriz Ângelo; 6 - Unidade de Cuidados Intensivos e Especiais Pediátricos, Departamento de Pediatria, Hospital Fernando Fonseca

Palavras-chave: bronquiolite aguda, oxigenoterapia de alto fluxo por cânula nasal, preditores de resposta, usabilidade

## Introdução e Objectivos

A utilização da oxigenoterapia de alto fluxo por cânula nasal (OAFCN) na bronquiolite aguda (BA) tem aumentado, contudo, persistem lacunas de evidência quanto à sua implementação racional em diferentes níveis de cuidados. Pretendeu-se identificar preditores de resposta ao OAFCN na BA, avaliar a evolução clínica e a usabilidade.

## Metodologia

Estudo piloto observacional, prospetivo e prognóstico, em crianças 1-24M internadas com BA moderada (5 centros, 12/15-05/17). Protocolo de OAFCN e recolha de dados estruturados. *Outcome* 1ário: necessidade de suporte ventilatório; *outcomes* 2ários: parâmetros respiratórios (incluindo escala PASS, 0-6), perspetivas sobre evolução, usabilidade (escala PSSUQ, 1/favorável-7) e uso de recursos de saúde (4 semanas). Avaliou-se associação entre variáveis definidas *a priori* e *outcomes*.

## Resultados

24 participantes de 3 centros (22 em SO), idade mediana 2M [1;20], 19 com 1º episódio de BA. Pré-OAFCN: PASS mediana 2.5, FR mediana 64cpm, todos com tiragem moderada/grave, 9 com SpO<sub>2</sub> ≤ 94%, e 2/16 com pCO<sub>2</sub> > 55mmHg. Aos 120': PASS mediana 2, FR mediana 51cpm, 15 com tiragem moderada/grave; pais, médicos e enfermeiros identificaram melhoria moderada/importante em 5, 6 e 5 casos, respetivamente. Suporte ventilatório em 5 casos (2 VI, 3 VNI). Duração mediana de OAFCN 1.9 dias [0.3; 4.9] e de O<sub>2</sub> 4,8 dias [0.9;26.9]. Reportados 4 eventos adversos. Mediana de scores de usabilidade por profissionais 1 a 2. Houve 3 reinternamentos e 17 retornos SU. Não se identificaram preditores de necessidade de ventilação e *outcomes* 2ários.

## Conclusões

A OAFCN foi bem tolerada e com usabilidade adequada. Na prática, o uso de protocolos estruturados com monitorização de resposta e ensino são fundamentais.