

Código: 2492

Chave: 003608F049

Área Científica: Cuidados Intensivos

Tipo: Casuística / Investigação

---

Título: **Hemodiafiltração venovenosa contínua no controlo das doenças metabólicas: experiência de 10 anos**

Autores: **Vera Almeida<sup>1</sup>; Francisco Abecasis<sup>2</sup>; Ana Gaspar<sup>3</sup>; Leonor Boto<sup>2</sup>; Joana Rios<sup>2</sup>; Cristina Camilo<sup>2</sup>; Marisa Vieira<sup>2</sup>**

Filiações: 1 - Serviço de Pediatria, Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE; 2 - Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos, Serviço de Pediatria Médica, Departamento de Pediatria, Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE; 3 - Unidade de Doenças Metabólicas, Serviço de Pediatria Médica, Departamento de Pediatria, Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE

Chaves: Hemodiafiltração, Hiperamoníemia, Leucínose, Doença metabólica, Erro inato do metabolismo

Resumo: **Introdução e Objectivos**

A hemodiafiltração venovenosa contínua (HDFVVC) é uma técnica de depuração exógena que pode ser utilizada no tratamento de doenças metabólicas

Objetivo: Avaliar a eficácia e complicações da HDFVVC no tratamento de descompensações metabólicas em doentes com erros inatos do metabolismo (EIM).

### **Metodologia**

Revisão de todos os casos de utilização da HDFVVC em doentes com EIM, internados numa unidade de cuidados intensivos pediátricos ao longo de 10 anos.

### **Resultados**

Foram realizadas 16 sessões de HDFVVC em 13 doentes, 8 dos quais com leucínose e os restantes por hiperamoníemia; 10 sessões em recém-nascidos. A HDFVVC foi iniciada nas primeiras 6 horas de internamento em 9 dos 16 casos, tendo como principal indicação alterações neurológicas. A mediana da duração da técnica foi de 16.5 horas, verificando-se uma redução significativa dos valores de leucina ( $2381 \gg 570 \mu\text{mol/L}$ ) e de amónia ( $1986 \gg 261 \mu\text{mol/L}$ ). Em 6 casos a HDFVVC foi interrompida por complicações graves (coagulação intravascular disseminada e/ou instabilidade hemodinâmica). Dos 3 tipos de acesso vascular utilizados (jugular, femoral e umbilical), o jugular foi o que permitiu maior duração dos filtros ( $p=0.002$ ). Em média o internamento durou 4.4 dias; os doentes necessitaram de ventilação invasiva em 11 episódios. A sobrevivência foi de 62.5% (10/16).

### **Conclusões**

Relatamos o sucesso da HDFVVC no tratamento das descompensações metabólicas nos EIM. Apesar de a técnica ser muito eficaz no controlo laboratorial, alguns doentes tiveram complicações importantes que culminaram em morte. Mostrou-se que o acesso jugular é o ideal para realizar esta técnica.