

TÉCNICA DE PRESERVAÇÃO E RESSUSCITAÇÃO EM TRAUMAS

INTRODUÇÃO: Diante de um trauma, a parada cardíaca possui prognóstico ruim, pois há interrupção do fluxo do sangue e o cérebro começa apresentar danos nos primeiros 5 minutos. Apesar dos vários avanços como o Suporte avançado de vida no trauma (ATLS), ainda existe pouca melhora e efetividade nessas técnicas. Logo, é fundamental avaliar novas técnicas de preservação e ressuscitação nos traumas. **OBJETIVO:** Analisar o surgimento de novas técnicas de preservação e ressuscitação em traumas. **MÉTODO:** O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir de estudos, entre 2012 e 2022, encontrados na base de dados do PubMed. Foram utilizados os descritores: "Ressuscitação", "Preservação de emergência", "Trauma" e seus respectivos em inglês e espanhol. Foi-se descartado estudos que envolvessem teste em animais. **RESULTADOS:** Ao analisar os artigos foram verificadas novas técnicas de intervenção em pacientes com parada cardíaca após trauma sendo estudadas, tendo em vista a baixa eficácia de técnicas tradicionais como a ressuscitação cardiopulmonar. Dentre essas, a hipotermia induzida tem aparecido como alternativa em estados mais graves, uma vez que ao induzir o paciente a temperaturas menores ou iguais a 10°C através de infusão de soluções salinas a demanda de oxigênio do cérebro e coração diminuem, assim dando tempo para que os médicos consigam estabelecer homeostase clínica antes que processos isquêmicos ocorram. Contudo, ainda que esses procedimentos tenham sido bem sucedidos em animais, ensaios clínicos enfrentam desafios em questões éticas quanto à segurança e possibilidade de sequelas do processo. **CONCLUSÃO:** Sendo assim, é possível afirmar que novas técnicas para preservação e ressuscitação estão sendo pesquisadas. Apesar dos debates morais que a circundam, a hipotermia induzida tem sido uma técnica promissora no tratamento de pacientes com parada cardíaca e hemorragia considerável depois de trauma intenso.

REFERÊNCIAS: Manning JE, Rasmussen TE, Tisherman SA, Cannon JW. Emerging hemorrhage control and resuscitation strategies in trauma: Endovascular to extracorporeal. *J Trauma Acute Care Surg.* 2020 Aug;89(2S Suppl 2):S50-S58. doi: 10.1097/TA.0000000000002747. PMID: 32345902.

Tisherman SA. Emergency preservation and resuscitation for cardiac arrest from trauma. *Ann N Y Acad Sci.* 2022 Mar;1509(1):5-11. doi: 10.1111/nyas.14725. Epub 2021 Dec 2. PMID: 34859446.

Alam HB. Translational barriers and opportunities for emergency preservation and resuscitation in severe injuries. *Br J Surg*. 2012 Jan;99 Suppl 1:29-39. doi: 10.1002/bjs.7756. PMID: 22441853.

Kutcher ME, Forsythe RM, Tisherman SA. Emergency preservation and resuscitation for cardiac arrest from trauma. *Int J Surg*. 2016 Sep;33(Pt B):209-212. doi: 10.1016/j.ijssu.2015.10.014. Epub 2015 Oct 20. PMID: 26497780.

Tigard D. Emergency Preservation and Resuscitation Trial: A Philosophical Justification for Non-Voluntary Enrollment. *Bioethics*. 2016 Jun;30(5):344-52. doi: 10.1111/bioe.12231. Epub 2015 Dec 8. PMID: 26644358.

Palavras-chave: Cuidados de Suporte Avançado de Vida no Trauma; Ressuscitação; Hipotermia Induzida.