

● Hipertermia maligna

Sinais clínicos:

- *Hipertermia*
- *Hipercapnia*
- *Aumento da PetCO₂ sem hipoventilação*
- *Taquicardia*
- *Sudorese*
- *Espasmo massetérico*
- *Rigidez muscular*

História:

Em associação com defeitos congênitos (estrabismo, miopatias, e.g. Duchenne)

Desencadeantes

- *Anestésicos voláteis*
- *Succinilcolina*

Diagnóstico rápido

- Gasometria: acidose respiratória e metabólica
- Temperatura central
- Temperatura do depósito de cal sodada (alta – inespecífico)

Diagnóstico diferencial

- Hipercarbica, taquicardia e sudorese
 - **Reinalação** (Espaço morto aumentado, especialmente em crianças p.ex. extensões longas)
 - **Absorvedor de CO₂ exaurido**
 - **Baixo fluxo de gases**
- Acidose metabólica
 - **Hipotermia, choque, sepse, hiperclóremia**
- Hipertermia
 - **Febre, aquecimento ativo, síndrome neuroléptica maligna, IMAO, atropina, hioscina, cocaína)**
- Outros diagnósticos diferenciais
 - **Hipoventilação, reação anafilática, feocromocitoma, crise tireotóxica, isquemia cerebral, doenças neuromusculares, capnoperitônio, ecstasy.**

Em caso de dúvida, trate

Interrompa as drogas desencadeantes

- Interrompa os anestésicos voláteis, inicie **Propofol**
- Troque o absorvedor de CO₂
- Lave o circuito com alto fluxo de oxigênio

Administre oxigênio a 100%

Aumente a ventilação minuto

- Aumente a ventilação minuto em, no mínimo, 3 vezes
- Alto fluxo de oxigênio a 100%

Dantrolene 2.5 – 8 (max. 10) mg/kg i.v.

- Ajuste de acordo com a frequência cardíaca, rigidez e temperatura do paciente

Resfriamento

- Interrompa as manobras de resfriamento se temperatura central < 38.5° C

Trate a hipercalemia

- 200 ml **Glicose** 20% com 20 U **Insulina Regular** em 20 min i.v.
- 10 ml **Cloreto de cálcio** 10% em 10 min i.v. **OU**
- **Gluconato de cálcio** (100 mg/kg i.v.)
- Agonista beta-2 via inalatória (Salbutamol)
- Considere diálise

Trate a acidose

- Hiperventilação
- **Bicarbonato de sódio** (1 mEq/kg, max 50 – 100 mEq)

Monitorização

- Temperatura central, no mínimo 2 linhas venosas periféricas
- Considere linhas arterial e venosa central, sonda vesical de Foley
- Monitorize funções hepática e renal
- Considere a possibilidade de síndromes compartimentais

Laboratório

- Gasometria arterial
- Na, K
- CK

Anote aqui o número de telefone de hotline para hipertermia maligna: