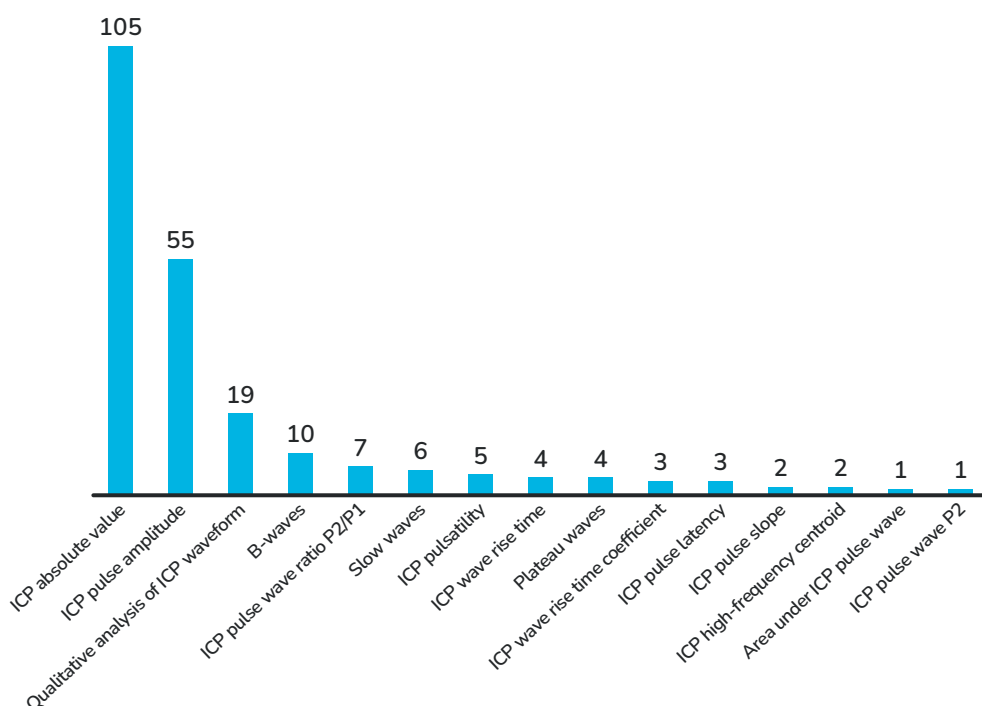


complacência intracraniana

#Artigo de revisão

Título da publicação: Conceitos e avaliação da complacência intracraniana: uma revisão de escopo. Ocamoto et al. Frontiers in Neurology (2021).

Objetivo: Revisão da literatura que visa mapear os conceitos-chave de complacência intracraniana (CIC), caracterizar a relação entre CIC e pressão intracraniana (PIC) e descrever sistematicamente os resultados usados para avaliar a CIC usando métodos de medição invasivos e não invasivos.



Legenda: Visão geral das variáveis mais avaliadas relacionadas à PIC.

Quais os principais achados?

As doenças mais comuns relacionadas a cenários de cuidados neurocríticos e CIC foram hidrocefalia de pressão normal, hidrocefalia, lesão cerebral traumática, hemorragia subaracnóide e hipertensão intracraniana, com métodos invasivos representando 57-88% dos estudos.

Sensor invasivo e punção lombar foram as técnicas invasivas mais relatadas. Tomografia computadorizada (TC), ressonância magnética (RM), deslocamento da membrana timpânica, ultrassonografia (US) Doppler transcraniana,

sensor de calibre de tensão craniana, diâmetro da bainha do nervo óptico, US transcraniana em tempo real e US foram usados para a avaliação não invasiva da CIC. Em crianças, o método invasivo (punção intraventricular, intraparenquimatosa e lombar) é o mais relatado (62%). Além disso, técnicas de TC e RM foram descritas para a avaliação não invasiva de CIC.

A maioria dos estudos relatou valores absolutos de PIC ou amplitude de pulso. As variáveis derivadas da morfologia do pulso da PIC são relatadas com menos frequência.

Resumindo: As tecnologias não invasivas para monitoramento da CIC possuem benefícios em comparação aos métodos invasivos, pois estes são caros, requerem equipes neurocirúrgicas experientes e apresentam riscos. As técnicas não invasivas possibilitam a avaliação de pacientes em risco de comprometimento da CIC, com contra-indicação ou obstáculos para a colocação do cateter de PIC. Apesar de muitas técnicas emergentes para avaliar a CIC, a maioria requer validação e/ou melhor interpretação clínica.



Para maiores detalhes,
veja o artigo completo:
DOI:10.3389/fneur.2021.756112

Referência: Referência: Ocamoto GN, Russo TL, Mendes Zambetta R, Frigieri G, Hayashi CY, Brasil S, Rabelo NN and Spavieri Júnior DL. Intracranial Compliance Concepts and Assessment: A Scoping Review. Front. Neurol. 2021;12:756112. DOI: 10.3389/fneur.2021.756112

www.brain4.care
