



[Inscreva-se](#) | [Conheça a brain4care](#)

brain4care | newsletter de **comunicação científica**

edição 38 | 02 de setembro de 2024

Olá, tudo bem por aí?

Um estudo recente publicado na *Neurocritical Care* oferece novas perspectivas sobre o monitoramento da pressão intracraniana (PIC) em pacientes com lesões cerebrais agudas.

Conduzido por uma equipe internacional de especialistas, o estudo destaca a importância crescente de técnicas avançadas de monitoramento, como a **análise da morfologia do pulso de PIC** e o uso de tecnologias não invasivas, incluindo a tecnologia brain4care.

Essas descobertas prometem orientar futuras diretrizes clínicas para um cuidado mais personalizado e eficaz em unidades de cuidados neurocríticos.

As pesquisas sobre pressão intracraniana continuam a evoluir, e apontam que a **integração da tecnologia brain4care** pode auxiliar no manejo dos pacientes.

Boa leitura!

Atenciosamente,
Gustavo Frigieri, diretor científico da brain4care.

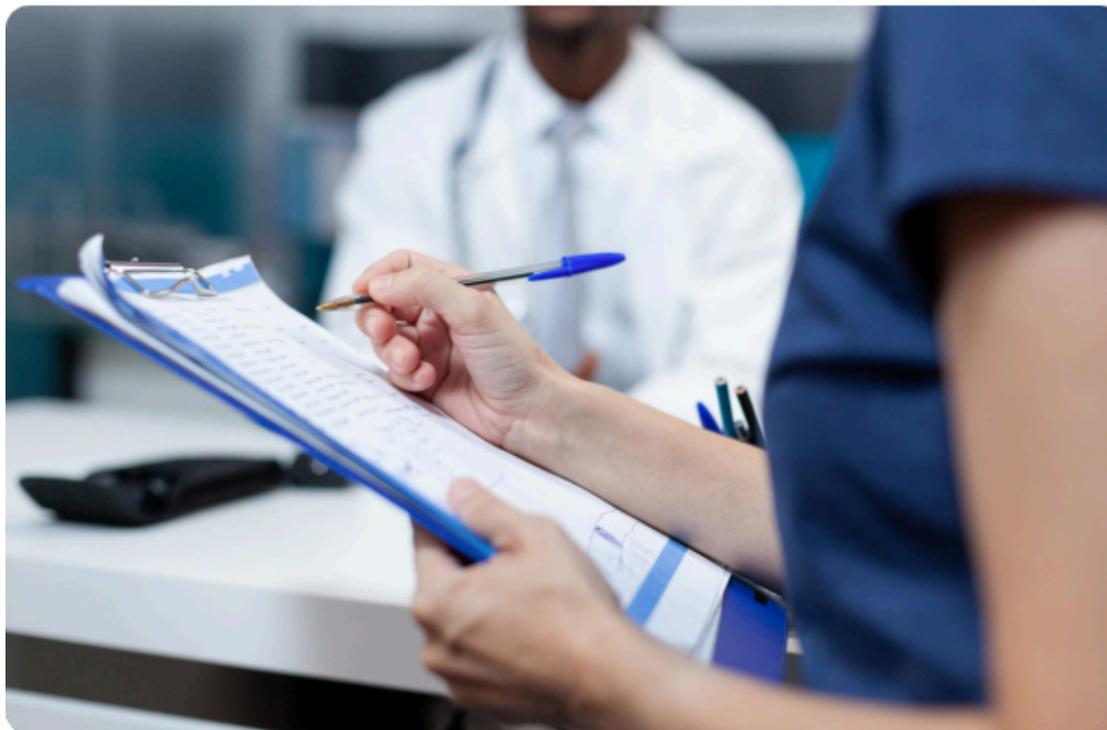


Para acessar o resumo
deste artigo clique aqui.

Manejo da PIC

Estudo global revela práticas e tendências entre especialistas no manejo da pressão intracraniana

Realizado com profissionais da Europa e das Américas, o trabalho aponta uma direção promissora na busca por tratamentos mais eficazes e personalizados para pacientes com lesões cerebrais graves



Crédito: DC Studio/Freepik

Um estudo publicado na [Neurocritical Care](#) conduzido entre profissionais de cuidados neurocríticos revelou uma tendência crescente para a individualização dos critérios de pressão intracraniana (PIC) no manejo de pacientes com lesões cerebrais agudas. Com a participação de 109 especialistas das Américas e da Europa, o levantamento destacou o uso de parâmetros adicionais, obtidos por técnicas invasivas e não invasivas, para melhorar o cuidado individualizado.

Intitulado “*A Comprehensive Perspective on Intracranial Pressure Monitoring and Individualized Management in Neurocritical Care: Results of a Survey with Global Experts*”, o estudo buscou avaliar as práticas atuais de monitoramento da PIC adotadas entre especialistas experientes, além de discutir a inclusão, em futuras diretrizes da área, de parâmetros auxiliares dos diferentes métodos considerados na pesquisa.

A pesquisa envolveu intensivistas, neurocirurgiões e neurologistas na identificação das principais técnicas não invasivas adotadas para o exame da morfologia do pulso da PIC e seu monitoramento, entre elas a tecnologia brain4care e exames de imagens, como doppler transcraniano, pupilometria e ultrassonografia do diâmetro do nervo óptico, que são consideradas ferramentas valiosas para auxiliar e suportar decisões clínicas. Esses métodos foram considerados particularmente úteis em situações onde a PIC está abaixo de 22 mmHg, porém com existência de indicações de comprometimento da complacência intracraniana.

Segundo os autores, esses **resultados sugerem que é crucial incorporar esses parâmetros adicionais fornecidos por métodos não invasivos nas futuras atualizações das diretrizes clínicas**. Profissionais de países de média e baixa renda mostraram-se mais favoráveis a essas abordagens auxiliares para ajustar os níveis de terapia para hipertensão intracraniana, refletindo uma adaptação prática às condições locais.

A pesquisa

A pesquisa foi estruturada com base em um questionário elaborado por um comitê diretivo e refinado após um teste piloto. Enviado por e-mail, redes sociais e durante reuniões médicas, o questionário foi respondido anonimamente por 109 profissionais envolvidos no estudo e no manejo de pacientes com lesões cerebrais graves.

Entre os participantes que responderam o questionário estavam principalmente médicos intensivistas (64%) e neurocirurgiões (21%), mas também um pequeno número de enfermeiros, neurologistas e fisiologistas cerebrais, com a maioria atuando em instituições acadêmicas.

O estudo explorou as percepções práticas e conhecimentos profissionais desses especialistas sobre o monitoramento da pressão intracraniana, pressão de perfusão cerebral (PPC) e morfologia do pulso da PIC com foco no impacto de técnicas não invasivas em diferentes cenários clínicos.

Resultados

Os resultados da pesquisa com especialistas em cuidados neurocríticos mostraram uma tendência geral de individualização das faixas-alvo para PIC e PPC, com grande parte dos participantes utilizando técnicas de monitoramento não invasivas como suporte para suas decisões clínicas em casos de lesão cerebral aguda com monitoramento invasivo.

Dentre os participantes, apenas 27,5% seguiram estritamente o limiar de 22 mmHg para iniciar ou intensificar a terapia para casos de hipertensão intracraniana, enquanto a maioria (62,4%) mostrou flexibilidade nos pontos de corte. Em relação à PPC, 35,7% seguem a faixa de 60–70 mmHg, e 40,3% confiam nessa faixa quando ela é apoiada por meios auxiliares, isto é, exames de imagem, doppler transcraniano, ultrassom da bainha do nervo óptico e pupilometria. A monitorização da pressão arterial média variou: 55% dos participantes zeraram a pressão ao nível do coração, 33% ao nível do trago e 11,9% utilizaram ambos os níveis.

A pesquisa também revelou que **65% desses profissionais consideram a monitorização da morfologia a da onda do pulso da PIC essencial para individualizar o manejo da PIC**, enquanto **35% a utilizam apenas em casos específicos**. A maioria apoia a inclusão da análise da morfologia da onda do pulso da PIC nas futuras diretrizes clínicas.

A pesquisa revelou ainda que, em situações de PIC abaixo de 22 mmHg com morfologia anormal, a maioria dos profissionais reavaliaria holisticamente seus pacientes e consideraria intensificar a terapia. Para valores de PIC entre 18 e 22 mmHg, a tendência é observar se a morfologia da onda do pulso da PIC é normal ou reavaliar o paciente. Com PIC entre 22 e 25 mmHg e morfologia normal, a maioria optaria por tomar ações após avaliações adicionais.

Em relação ao uso de técnicas não invasivas (exames de imagem, doppler transcraniano, ultrassom da bainha do nervo óptico e pupilometria) para apoiar a monitorização da PIC e PPC, cerca de 75% dos participantes utilizam ambas,

enquanto 21% as usam apenas ocasionalmente. O grupo dos especialistas que não vêem benefício no uso dessas técnicas representa apenas 3,6% dos entrevistados.

A inclusão de parâmetros não invasivos nas diretrizes também recebeu apoio significativo dos participantes do estudo.

Estudos adicionais

Apesar dos avanços, os especialistas enfatizam a importância de estudos prospectivos adicionais para desenvolver algoritmos ideais de monitoramento e tratamento da PIC. A padronização na mensuração da PPC também foi identificada como uma área crítica para futuras investigações, visando aprimorar ainda mais os resultados dos pacientes em unidades de cuidados neurocríticos.

Esses resultados não apenas destacam a complexidade do manejo da PIC, mas também apontam para uma direção promissora na busca por tratamentos mais eficazes e personalizados para lesões cerebrais graves. O neuromonitoramento multimodal utilizando técnicas como imagem, doppler transcraniano, pupilometria e ultrassom da bainha do nervo óptico, além do monitoramento da morfologia da onda do pulso da PIC, aparecem como **opções promissoras para melhor diferenciação de pacientes em risco de desenvolver crises de hipertensão intracraniana e foram consideradas opções valiosas para serem incluídas em futuras atualizações de diretrizes.**

O artigo completo publicado pela *Neurocritical Care* pode ser acessado [aqui](#).

Assessoria de comunicação científica

Esta newsletter é um serviço gratuito de comunicação científica da [brain4care](#), com reportagens, notícias e entrevistas sobre pesquisa em cérebro, medicina e saúde, produzidas pela [Editora Casa da Árvore](#).

Conteúdo disponível para reprodução por veículos de imprensa e divulgação científica.

Para contatar a nossa comunicação, escreva para: imprensa@brain4.care.

© 2024 brain4care

