

OS DESAFIOS DE SUCESSO DO USO PRÉ-HOSPITALAR DO ÁCIDO TRANEXÂMICO EM POLITRAUMATIZADOS COM CHOQUE HIPOVOLÊMICO ATENDIDOS PELO SAMU FORTALEZA

XXXVIII Encontro de Iniciação Científica

Daniele Rodrigues Vasconcelos, Daniel Lima, Carlos Eduardo Lopes Soares, Amanda Constâncio Moreira, Jose Huygens Parente Garcia

O choque hemorrágico permanece como a principal causa de morte precoce em vítimas de trauma e estudos recentes tem demonstrado o papel da coagulopatia aguda associado ao trauma no agravamento da hemorragia e seus efeitos fisiológicos. O principal objetivo desta pesquisa é verificar se o uso pré-hospitalar do ácido tranexâmico (ATX) em vítimas de trauma com choque hemorrágico é associado com melhores resultados. Trata-se de um ensaio clínico prospectivo e randomizado que tem sido realizado no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Fortaleza/CE. Determinar se o uso pré-hospitalar do ATX comparado com o grupo controle reduz a incidência de coagulopatia. A pesquisa trata-se de um estudo clínico, prospectivo, analítico, randomizado e controlado. Os pacientes selecionados pelos critérios de inclusão e alocados para o uso do ATX, recebem a dose endovenosa de 1g da droga diluídos em 100 ml de soro fisiológico que será infundido em 10 min, conforme o estudo CRASH-2 e que vem sendo utilizado nos protocolos de transfusão maciça de diversos hospitais de emergência cirúrgica. Uma dose adicional, também de 1g, será realizada 8 horas após a dose inicial, quando o paciente já estiver no IJF. Até o momento o estudo avaliou parcialmente 15 pacientes. A avaliação está sendo realizada por uma ficha de atendimento pré-hospitalar/estudo ATP introduzida no sistema de emergência do SAMU desde o início da pesquisa em 2017. O intuito ao final do trabalho é avaliar a progressão do quadro dos pacientes, com traumas, avaliando mortalidade precoce (24h), mortalidade geral (30 dias), parâmetros da gasometria arterial na admissão hospitalar, quantidade de hemotransfusão, parâmetros convencionais de coagulação (TTPa, TAP, INR) e taxa de fibrinogênio. Espera-se tornar o protocolo padrão ao atendimento de emergência do SAMU, comprovando a eficácia do uso do ATX nas primeiras horas de atendimento e evitar o agravamento de quadros de hemorragias nos pacientes politraumatizados

Palavras-chave: ÁCIDO TRENAXÂMICO. CHOQUE HIPOLÊMICO. TRAUMA. SAMU.