O USO DE CORTICOSTEROIDES NO MANEJO DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

The Use of Corticosteroids in the Management of Intracranial Hypertension: A Literature Review

Valdemiro Freitas Neto
Graduando em Medicina
Uniceuma
Freittasnetto@hotmail.com

Emanuely gomes de Pádua Sá
Graduanda em Medicina
Uniceuma
paduaemanuely@gmail.com

Layla Kamenny Coelho de Sousa
Graduada em Medicina
Uniceuma
kamennycoelho@hotmail.com

Karen Cristina Coelho de Sousa
Graduada em Medicina
Uniceuma
Karencoelhoo@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A hipertensão intracraniana (HIC) é uma condição grave em pacientes neurocríticos, associada à alta morbimortalidade e injúria neuronal secundária. Seu manejo exige monitoração multimodal, incluindo parâmetros clínicos, neurológicos, hemodinâmicos, metabólicos e de oxigenação cerebral, além de neuroimagem sequencial e medições da pressão intracraniana (PIC) e da pressão de perfusão cerebral (PPC). O tratamento divide-se em medidas gerais, como posicionamento no leito, controle hemodinâmico, ventilatório e metabólico, analgesia e sedação, prevenção de hipertermia e convulsões, e medidas específicas, como remoção de lesões com efeito de massa, drenagem liquórica, osmoterapia, hiperventilação otimizada, coma barbitúrico, hipotermia terapêutica e cranieCtomia descompressiva. **Objetivo**: Entender o uso e indicação de corticosteroides no manejo da hipertensão intracraniana. **Metodologia**: Trata-se de uma revisão sistemática, através de pesquisa nos bancos de dados Google Acadêmico, SciELO e PubMed por meio dos descritores: Corticosteróides, hipertensão, craniana. Foi realizada uma análise de artigos publicados entre 2020 e 2024. **Resultados e Discussão**: O uso de corticosteroides, especialmente a dexametasona, tem papel limitado e específico no manejo da HIC. Esses fármacos não são indicados para HIC associada a infarto, hemorragia ou traumatismo cranioencefálico (TCE), mas podem ser úteis em casos de edema vasogênico secundário a tumores cerebrais ou abscessos com efeito de massa. Nessas condições, a dexametasona mostrou-se eficaz na redução da PIC e no alívio dos sintomas de compressão intracraniana. O esquema mais comum envolve um bolus intravenoso de 10 mg, seguido por doses de manutenção de 4 a 10 mg a cada 6 horas. Além disso, corticosteroides são benéficos em meningite bacteriana, onde ajudam a reduzir o edema cerebral associado à inflamação meníngea, mas não desempenham papel relevante na HIC causada por outras etiologias. **Conclusão**: Apesar de sua eficácia em

contextos específicos, o uso de corticosteroides exige cautela devido aos potenciais efeitos adversos, como hiperglicemia, infecções e miopatia. Assim, seu emprego deve ser reservado a indicações claras, como edema cerebral por tumores ou abscessos, sempre integrado a uma abordagem multidisciplinar e monitorado cuidadosamente para otimizar os resultados.

Palavras-chave: Corticosteroides; Hipertensão Craniana.