



X NEUROCOR

VI PRÊMIO CUSHING PAZZANESE

ESTRATÉGIAS DE MONITORIZAÇÃO E MANEJO DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA EM PACIENTES COM LESÃO CEREBRAL GRAVE: IMPACTOS NOS DESFECHOS CLÍNICOS

Beatriz Massagli Soeiro¹; Anny Caroliny Marion Piovesan²; Heloisa Zanetta Borba²; Giuliana Silva Mossini Pinheiro²; Maria Eduarda dos Santos Dante²; Lucas Scrocaro Gracioli³.

- 1- Discentes do curso de Medicina da Universidade de Marília, Marília, SP.
- 2- Discentes do curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá, Maringá, SP.
- 3- Docente do Curso de Medicina da União das Faculdades dos Grandes Lagos, São José do Rio Preto, SP

INTRODUÇÃO: A hipertensão intracraniana (HIC) é um fator crítico de prognóstico em lesões cerebrais graves. O manejo adequado da HIC é essencial para melhorar os desfechos clínicos, reduzir custos hospitalares e favorecer a reintegração dos pacientes. **OBJETIVO(S):** Avaliar o impacto da monitorização e manejo da hipertensão intracraniana em pacientes com lesão cerebral grave, comparando intervenções como craniectomia, soluções hipertônicas e monitorização invasiva da PIC quanto à mortalidade, evolução funcional e complicações. **METODOLOGIA:** Revisão baseada em PRISMA, com busca na PubMed usando “Brain Injuries” AND “Intracranial Hypertension” AND “Intracranial Pressure Monitoring” AND “Craniectomy, Decompressive”. Após triagem, 18 estudos originais, publicados nos últimos 10 anos, foram incluídos. Excluíram-se revisões, meta-análises, duplicatas e trabalhos sem dados primários. **RESULTADOS:** Intervenções como craniectomia descompressiva, terapias osmóticas (manitol e salina hipertônica), monitorização multimodal e hipotermia leve apresentam eficácia na redução da PIC, mas variam quanto ao impacto em mortalidade e qualidade de vida. **DISCUSSÃO:** As intervenções mostraram eficácia na redução da PIC, mas com resultados variáveis em desfechos funcionais e mortalidade. **CONCLUSÕES:** A monitorização intracraniana é importante no manejo da HIC e pode melhorar os desfechos, mas há resultados conflitantes e falta de padronização. Novos estudos robustos são necessários para definir estratégias que garantam não só sobrevida, mas também qualidade funcional.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão Intracraniana; Traumatismo Craniano; Monitoramento Fisiológico.