

USO DA NOREPINEFRINA COMPARADA A OUTROS VASOPRESSORES NA ABORDAGEM DO CHOQUE SÉPTICO

Erick Leonardo da Silva Melo Dias¹; Milena Pereira de Ávila¹

¹Universidade Federal de Sergipe; E-mail: erick_leonardo2002@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo o SEPSIS-3 (2018), sepse é uma condição infecciosa, associada a uma resposta inflamatória exacerbada que leva a uma intensa vasodilatação, hipoperfusão e múltiplas disfunções orgânicas. Por outro lado, caracteriza-se como choque séptico a sepse com uma ressuscitação volêmica realizada, associada a: pressão arterial média (PAM) menor que 65mmHg; necessidade de droga vasoativa; ou lactato sérico maior que 2mmol/L. O manejo inicial dessa condição é feito com antibióticos, expansão volêmica e drogas vasoativas, sendo a norepinefrina (NE) a primeira escolha. **OBJETIVO:** Comparar o uso prioritário e isolado da norepinefrina com o uso de outros vasopressores ou terapias combinadas no manejo do choque séptico. **METODOLOGIA:** O presente trabalho consiste em uma revisão bibliográfica, sendo que, para sua estruturação, foi utilizada a base de dados PubMed. Como descritores, foram utilizados “septic shock” e “norepinephrine”, sendo encontradas 11 revisões sistemáticas a partir de 2019 (últimos 5 anos), das quais 4 foram selecionadas. Os artigos que não traziam no objetivo a comparação do uso da norepinefrina com outros vasopressores no controle do choque séptico foram descartados. **RESULTADO:** A conclusão preliminar dos estudos mostra que a norepinefrina, apesar de ter o mesmo padrão de impacto na mortalidade, tem padrão de uso mais seguro na redução dos índices de arritmias e isquemia digital, quando comparada à vasopressina e seus análogos. Por outro lado, houve diferenças na necessidade de terapia renal substitutiva, que, no choque séptico, foi menor para os pacientes que fizeram uso de vasopressina, comparada aos que usaram norepinefrina. Essa proteção renal também foi verificada quando foi feita associação em doses moderadas e contínuas de vasopressina com NE. Outro ponto a se considerar é que a terlipressina, análogo da vasopressina, apresentou potencial de diminuir a frequência cardíaca na fase tardia do choque séptico, sem gerar lesão hepática ou renal adicional, que foram mais relacionadas ao uso da NE. **CONCLUSÃO:** Em termos de redução da mortalidade, a administração de vasopressina e seus análogos não mostrou uma mudança significativa em pacientes com choque séptico, quando comparada ao uso de norepinefrina, que ainda deve ser 1ª escolha. A vasopressina e seus análogos não devem ser utilizados como agentes primários no manejo do choque séptico, apesar de, quando administrados juntamente à NE, terem um benefício potencial na elevação da PAM e proteção da função renal. Portanto, mais estudos serão necessários para elucidação da vantagem potencial da vasopressina.

PALAVRAS-CHAVE: Noradrenalina. Sepse. Vasopressina.

ÁREA TEMÁTICA: Emergências Infecciosas

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS: MANDAL, Naishal et al. Efficacy and Safety of Vasopressin Alone or in Combination With Catecholamines in the Treatment of SS: A Systematic Review. *Cureus*, v. 14, n. 9, 2022. SEDHAI, Yub Raj et al. Vasopressin versus norepinephrine as the first-line vasopressor in septic shock: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical and Translational Research*, v. 8, n. 3, p. 185, 2022. HUANG, Po et al. Terlipressin versus norepinephrine for septic shock: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Pharmacology*, v. 10, p. 1492, 2019. YAO, Ren-qi et al. Clinical efficiency of vasopressin or its analogs in comparison with catecholamines alone on patients with septic shock: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in pharmacology*, v. 11, p. 563, 2020.