

A RELAÇÃO ENTRE INTUBAÇÃO PRECOCE E TARDIA NOS CASOS DE MORTALIDADE NA COVID-19

Ildimar Soares de Oliveira Junior¹, Laura Nogueira de Figueiredo²

¹Centro Universitário de Mineiros- GO
Ildimar.soares@gmail.com

Introdução: A COVID-19 doença muito conhecida atualmente, causada pelo vírus SARS-CoV-2, transmitida por gotículas respiratórias quando uma pessoa tosse, espirra, fala ou respira. A proteína spike (S) dos vírus se ligam aos receptores ACE2 presentes nas células do trato respiratório superior e inferior, adentrando o meio intracelular e iniciando sua replicação. Além disso, pode causar lesões direta às células endoteliais dos vasos sanguíneos, resultando em disfunção vascular e aumento da coagulação, o que pode levar a formação de microtrombos e complicações tromboembólicas. Os sinais e sintomas mais comuns são: febre; fadiga; dores musculares; dor de garganta; perda de olfato e paladar; náusea e diarreia. Porém, a maior preocupação é a Tempestade inflamatória, causando acúmulo de fluidos e leucócitos nos alvéolos, levando a síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA). **Objetivo:** Nesse contexto, uma análise da relação entre intubação e taxa mortalidade é necessária para entender a sua influência na mortalidade dos pacientes.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo a partir do levantamento de dados na plataforma PubMed/MedLine utilizando os descritores: COVID-19, Intubation, Mortality e seus sinônimos devidamente indexados no MeSH. Sendo selecionadas as revisões sistemáticas dos últimos 5 anos. **Resultados:** Foram encontrados um total de 88 artigos, dos quais 5 foram selecionados após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Após a leitura integral dos artigos, foi possível constatar que dos 2.843 casos de intubação não foi observado diferença entre a mortalidade dos pacientes submetidos a intubação no dentro de 24 horas da admissão na UTI (precoce) comparados aos de intubação posterior a esse período (tardio). porém ocorreu uma redução de 2,81 dias de permanência na UTI para aqueles que foram submetidos a intubação precoce.

Conclusões: Em síntese, foi possível observar que não ocorreu redução na taxa de mortalidade dos pacientes que foram intubados precocemente quando comparados aos que foram intubados de forma tardia, sendo notada apenas uma diferença no tempo de hospitalização.

Palavras-chave: SDRA. UTI. Hospitalização.

Área Temática: Emergências respiratórias

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

XIXI, N. A. et al. Association between timing of intubation and clinical outcomes of critically ill patients: A meta-analysis. **Journal of Critical Care**, v. 71, p. 154062, out. 2022.

CHONG, W. H. et al. Comparison of clinical characteristics and outcomes of COVID-19 patients undergoing early versus late intubation from initial hospital admission: A systematic review and meta-analysis. **Respiratory Investigation**, v. 60, n. 3, p. 327–336, maio 2022.

LEE, H.-J. et al. Early intubation and clinical outcomes in patients with severe COVID-19: a systematic review and meta-analysis. **European Journal of Medical Research**, v. 27, n. 1, p. 226, 3 nov. 2022.

PAPOUTSI, E. et al. Effect of timing of intubation on clinical outcomes of critically ill patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis of non-randomized cohort studies. **Critical Care** (London, England), v. 25, n. 1, p. 121, 25 mar. 2021.

RIDJAB, D. A. et al. Outcome in early vs late intubation among COVID-19 patients with acute respiratory distress syndrome: an updated systematic review and meta-analysis. **Scientific Reports**, v. 12, n. 1, p. 21588, 14 dez. 2022.