

## Uso da Terapia Hiperbárica no Grande Queimado

### *Relato de Caso*

**José Pereira**

*Médico Cirurgião Geral. Membro da Sociedade Brasileira de Queimaduras*

**Fernando Bernardi**

*Médico Diretor da Clínica Hiperbárica de Caxias do Sul*

**Monalisa Sosnoski**

*Enfermeira. Membro da Sociedade Brasileira de Queimaduras*

**Gabriel Pereira**

*Aluno do 11º semestre do curso de Medicina da Universidade de Caxias do Sul, membro afiliado da Sociedade Brasileira de Queimaduras*

### Resumo

*Neste relato de caso, foi usada a terapia hiperbárica em paciente queimado, com 35% da área corporal atingida. Além dos curativos, ele foi submetido a 15 sessões diárias de oxigênio hiperbárico, recebendo alta com 21 dias de evolução, com quase a totalidade das áreas queimadas reepitalizadas. O paciente permaneceu em acompanhamento ambulatorial.*

**Palavra-chave:** *queimaduras, terapia hiperbárica.*

### Introdução

*O uso da terapia com oxigênio hiperbárico no tratamento de queimaduras permanece um assunto de grande controvérsia.*

*Oxigênio hiperbárico – 100% de oxigênio a duas ou três atmosferas – resulta em aumento da tensão desse gás nos tecidos. Essa dosagem de oxigênio traz um grande número de benefícios bioquímicos, celulares e fisiológicos. A terapia hiperbárica foi usada pela primeira vez como adjuvante no tratamento de queimaduras por Ikeda e Wada, em 1965, quando os mesmos notaram um menor tempo de cura de queimaduras de 2º e 3º graus em um grupo de mineiros de carvão tratados por intoxicação pelo monóxido de carbono. Em uma queimadura, o oxigênio hiperbárico diminui o edema devido a uma vasoconstrição hiperóxida, produzindo aumento na formação do colágeno e melhora na fagocitose das bactérias. Em um estudo comparando o tratamento de queimaduras com e sem oxigênio hiperbárico, o tempo médio de internação foi significativamente menor.*

## **Relato de Caso**

*G.A.O., do sexo masculino, 31 anos, é admitido no Hospital Beneficente São Carlos após sofrer queimadura de 2º grau em 35% da área corporal. As lesões atingiam pescoço, região torácica e lombar posterior, abdome, coxa direita e esquerda, braço e antebraço direito e esquerdo. Foram realizados curativos diários, inicialmente com ácidos graxos essenciais e gase vaselinada, em todas as áreas. Com o surgimento de fibrina, foi utilizado Saf-Gel pomada nessas áreas e foram mantidos os ácidos graxos essenciais nas demais. Com o surgimento de tecidos de granulação, tornou-se necessário o uso de placas de hidrocolóide substituindo o ácido graxo. O paciente foi submetido à terapia hiperbárica em sessões diárias, com duração de 2 horas, a 2,4 atmosferas, perfazendo um total de 15 dias de terapia. Todos os curativos foram feitos sob analgesia. Não houve necessidade de procedimentos cirúrgicos (enxerto de pele ou debridamento) sob anestesia geral. Houve boa evolução das lesões. Recebeu alta com 21 dias de evolução, necessitando apenas de uma placa de hidrocolóide na coxa esquerda, com total cicatrização das demais áreas. Seguiu em acompanhamento ambulatorial.*

## **Discussão**

*O uso da terapia hiperbárica no tratamento de queimaduras foi iniciado em 1965. Desde então, tornou-se um assunto controverso, com trabalhos mostrando resultados estatisticamente significantes, reduzindo o tempo de internação aos pacientes, e outros que mostravam diferença estatisticamente significativa no uso da terapia.*

*No caso relatado, houve uma redução no tempo de internação do paciente, que recebeu alta com 21 dias de evolução, com quase a totalidade das áreas reepitalizadas. Foi percebida, também, uma diminuição do edema traumático, bem como fibrinólise após as sessões de oxigênio hiperbárico. Não houve necessidade de enxertos ou debridamento cirúrgico sob anestesia geral. O resultado funcional e estético foi melhor do que seria proporcionado pela enxertia. É um assunto que merece atenção, uma vez que podemos melhorar o prognóstico do paciente se indicarmos de forma correta tal terapia.*