



Evento	Salão UFRGS 2018: SIC - XXX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2018
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	Avaliação Do Índice de Choque Em Gatos Apresentados Como Emergências
Autor	MARINA CANDIDO DUARTE
Orientador	FERNANDA VIEIRA AMORIM DA COSTA

Avaliação Do Índice de Choque Em Gatos Apresentados Como Emergências

Marina Cândido Duarte¹; Fernanda Vieira Amorim da Costa²

1-Graduanda da Faculdade de Veterinária, Bolsista de Iniciação Científica, UFRGS

2-Professora Adjunta IV, orientadora, Departamento de Medicina Animal, Faculdade de Veterinária, UFRGS

Choque é definido como uma síndrome caracterizada pela queda da perfusão e oxigenação tecidual resultando em um metabolismo celular alterado, morte celular e mal funcionamento ou falência dos órgãos, podendo levar o animal a óbito. O choque se instala a partir de uma injúria que interrompe o funcionamento circulatório. O organismo, então, utiliza mecanismos homeostáticos para restabelecer o equilíbrio hemodinâmico. A coleta dos dados e avaliação do índice de choque (IC) é feita a partir de métodos pouco invasivos para que o estado de saúde do animal não seja agravado. O Índice de Choque pode ser utilizado como um valor preditivo de risco de morte em pacientes em choque. Sendo assim, essa ferramenta pode ser usada durante a triagem em clínicas e hospitais com a função de ser fácil rápido. O objetivo desse estudo é determinar se o Índice de Choque pode ser utilizado como um instrumento de diagnóstico de choque em gatos e observar sua relação com o prognóstico a partir de seu cálculo ao longo das primeiras 24h (vinte e quatro horas) após a chegada do paciente no estabelecimento veterinário. Quando o gato chega ao estabelecimento veterinário em choque, é submetido à verificação de parâmetros no momento da chegada (hora 0), e 6 e 8 horas após a hora 0, incluindo frequência cardíaca (FC) – aferida através da auscultação – e a média de três mensurações consecutivas da pressão sistólica (PS) – utilizando o método Doppler. Com esses dois valores, calcula-se o índice de choque realizando a divisão da frequência cardíaca pela média das três pressões sistólicas quando há suspeita clínica de choque, que se baseia em dados como a ausência de borborigmos intestinais, verificada através da ausculta abdominal; tempo de preenchimento capilar (TPC) avaliada via compressão digital e observação da gengiva; coloração das mucosas, temperatura central aferida com termômetro digital intra-retal; e temperatura periférica aferida com termômetro digital com mira laser dupla e emissividade flexível no espaço interdigital do membro pélvico dos pacientes. A diferença entre as temperaturas (ΔT_{cp}) é calculada pela subtração entre a $T_{central}$ e a $T_{periférica}$. Ainda, é coletada uma pequena gota de sangue da veia jugular para a obtenção do valor do lactato, que é um marcador de hipoperfusão. Até o momento, 21 gatos sem raça definida com idade média de 3,5 anos foram avaliados. Durante o estudo, 52% dos pacientes morreram e tiveram sua média de IC aumentada de 1,0 na hora zero para 1,64 nas primeiras seis horas e para 2,5 nas 24 horas, o que representa um aumento de mais de 100% durante a primeiras 24 horas de internação. A média do IC dos pacientes sobreviventes permaneceu estável em 1,54 durante as 24 horas de avaliação. Uma elevada diferença das temperaturas demonstrou que há uma hipoperfusão tecidual nos animais chocados, a maior ΔT observada foi 11,3°C e a menor 1,9°C. Borborigmos intestinais estavam ausentes em 80% dos pacientes. A média da FC de gatos sobreviventes foi de 180 e aumentou para 195 nas primeiras 24 horas de hospitalização, enquanto em gatos não sobreviventes foi de 144 bpm e aumentou para 195 bpm no mesmo período. A média da PA dos gatos sobreviventes foi de 124 mmHg e aumentou para 140 mmHg nas primeiras 24 horas, já os gatos não sobreviventes tiveram uma PA média na hora zero de 114 mmHg que diminuiu para 100 mmHg. Os animais que apresentaram índice de choque mais alto, apresentaram estado de consciência baixo, elevado ΔT_{cp} , taquicardia e TPC maior que 2 segundos. Os resultados desse trabalho demonstram que o Índice de Choque é uma ferramenta fácil de ser utilizada, rápida e segura, a qual pode ser usada na triagem determinando gravidade e previsibilidade da mortalidade em 24 horas após internação do paciente.