



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2013: SIC - XXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2013
<b>Local</b>	Porto Alegre - RS
<b>Título</b>	Comparação da Ventilação com PEEP Oscilante (BiPEEP) e Ventilação Mecânica Monótona em Modelo Experimental de SARA
<b>Autor</b>	MARIEL BARBACHAN E SILVA
<b>Orientador</b>	CRISTIANO FEIJO ANDRADE
<b>Instituição</b>	Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A Síndrome da Angústia Respiratória Aguda é caracterizada por hipoxemia aguda ( $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 300 \text{ mmHg}$ ), infiltrado bilateral na radiografia torácica e quadro de hipoxemia severa. Há uma grande diversidade em relação as maneiras de ventilarmos adequadamente pacientes com este acometimento.

**Objetivo:** Comparar a utilização do BiPEEP com a ventilação pulmonar convencional em modelo suíno de lesão pulmonar aguda (LPA), comparando ainda a hemodinâmica, mecânica respiratória, troca gasosa, resposta inflamatória e alterações estruturais pulmonares.

**Métodos:** Utilizamos 12 porcos machos, divididos em dois grupos: o grupo ventilação convencional (G1) e o grupo ventilação com BiPEEP (G2). Os animais foram induzidos a LPA através da injeção de ácido oléico no sistema venoso (0,15 mL/Kg). Os animais do grupo controle foram ventilados PCV,  $\text{FiO}_2$  100%, relação I:E 1:2, PEEP fixo em 5  $\text{cmH}_2\text{O}$ , frequência respiratória (FR) 16 irpm e a Pressão Controlada ajustada para manter um VAC de 6 ml/Kg, mantendo uma Pressão de Platô abaixo de 30  $\text{cmH}_2\text{O}$ . No grupo BiPEEP, utilizou-se os mesmos parâmetros com a exceção da PEEP, que era elevada a 10  $\text{cmH}_2\text{O}$  a cada 4 ciclos respiratórios. Realizaremos a análise da mecânica respiratória, gasometria arterial, estresse oxidativo e enzimas antioxidantes, Interleucinas 8 e 17a, assim como estrutura pulmonar através de histologia.

**Resultados:** Observamos um aumento significativo na  $\text{PaO}_2$  no G2 quando comparado ao G1. Observamos diferença significativa na análise do TBARS e IL17a quando comparado o ápice com a base pulmonar, entretanto sem diferença entre os grupos. Quando analisado a IL8, observamos aumento significativo no G2 (ápice e base) quando comparado ao G1. Não observamos diferença significativa na análise da superóxido dismutase e catalase. Evidenciou-se ainda um aumento do escore de lesão pulmonar no G1 quando comparado ao G2.

**Conclusão:** A utilização do Bi-PEEP apresenta-se como alternativa na LPA aprimorando a troca gasosa sem ocasionar alterações estruturais pulmonares e inflamatórias.