

TÍTULO: INSUFICIÊNCIA CARDÍACA TERMINAL POR CARDIOMIOPATIA ALCOÓLICA

Aurora Felice Castro Issa, Julia Sobreiro, Vinicius Klein, Renato Maciel, Ana Patrícia Nunes de Oliveira

CONTATO/E-MAIL: apno2014@gmail.com

Introdução

O uso de inotrópicos contínuos melhoram a qualidade de vida de pacientes com insuficiência cardíaca (IC) avançada, porém não apresentam o mesmo impacto na sobrevida. Nesse sentido, seu uso no suporte de pacientes em cuidados de final de vida se mostra relevante.

Relato de Caso

WSR, 55 anos, masculino, portador de cardiomiopatia dilatada provável etiologia alcóolica, IC avançada (Fração de Ejeção 14%) com disfunção biventricular, doença renal crônica estágio IIIa, fibrilação atrial paroxística, histórico de etilismo e uso de drogas ilícitas, internações recorrentes por IC descompensada perfil C, sendo os principais fatores desencadeantes má adesão medicamentosa e transgressão hídrica. Diante do contexto social optado por não indicar terapias avançadas ou transplante cardíaco. Internado em 31/07/2022 com IC descompensada perfil C, com resposta clínica com o uso de inotrópico positivo (dobutamina) e diurético parenteral (furosemida venosa). Houve recorrência dos sintomas durante o desmame da dobutamina (dispnéia, sintomas de baixo débito, oligúria e aumento de lactato sanguíneo). Avaliado pela equipe de cuidados paliativos em 11/08/2022, com definição de cuidados de final de vida com cuidados centrados no paciente com suporte aos familiares para esclarecimento do prognóstico e refratariedade da doença. Cuidados: controle de sintomas com diurético venoso e dobutamina, acolhimento familiar e do paciente para esclarecimento de prognóstico e refratariedade da doença, definição de não permanência em terapia intensiva, suporte artificial de vida ou manobras de reanimação. Em 16/08/2022 foi transferido para enfermaria para utilização de inotrópico associado a furosemida parenteral - dobutamina (6mcg/kg/min) e morfina em infusão contínua para controle de sintomas de dispneia e ansiedade. Óbito em 16/09/2022.

Conclusão

No cenário da Insuficiência Cardíaca Terminal, a Dobutamina, um agonista beta 1 adrenérgico, apresenta relevância ao produzir um aumento do volume e do débito cardíaco e, conseqüentemente, do débito urinário, provocando a melhora da perfusão sistêmica e dos sintomas relacionados à hipoperfusão nos pacientes em assistência terminal. Seu uso como suporte inotrópico tem sido amplamente utilizado pela equipe de cuidados paliativos para melhora de qualidade de vida.