



## TRATAMENTO DO CHOQUE ANAFILÁTICO POR EPINEFRINA

*Pedro de Souza Rondinelli; Rodrigo Cesar Carvalho Freitas.*

Curso de Medicina, UniFOA – Centro Universitário de Volta Redonda.

**Introdução:** As reações anafiláticas são tratadas com epinefrina, que estimula a reforma das junções aderentes endoteliais e promove o relaxamento do músculo liso brônquico contraído, estimulando também o coração. Se um alérgeno é introduzido diretamente na circulação sanguínea ou é rapidamente absorvido pelo intestino, os mastócitos do tecido conjuntivo associados aos vasos sanguíneos podem tornar-se ativados. Essa ativação causa uma síndrome muito perigosa chamada de anafilaxia sistêmica. A ativação disseminada dos mastócitos apresenta uma variedade de efeitos potencialmente fatais: o amplo aumento da permeabilidade vascular leva à perda catastrófica da pressão sanguínea, à constrição das vias aéreas, causando dificuldade na respiração, e ao edema de epiglote, que pode causar sufocamento. Essa síndrome, potencialmente fatal, é chamada de choque anafilático. Ela pode ocorrer se fármacos são administrados em pessoas com IgE específica para esse fármaco ou após uma picada de insetos em indivíduos alérgicos a veneno de insetos.

**Objetivo:** Como a epinefrina atua no tratamento do choque anafilático e quais as principais medidas a serem tomadas durante uma situação emergencial de choque anafilático.

**Metodologia:** Para a realização do estudo, será usado o método científico – conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos adotados para se atingir o conhecimento (GIL, 2006). Será realizada uma revisão da literatura que contará com o uso de plataformas de pesquisa, como o PubMed, Lilacs, Bireme, Scielo e o levantamento de dados contidos em dissertações, artigos e teses para o estudo do tema em questão. Através da pesquisa, espera-se encontrar a melhor forma de administração medicamentosa em paciente que esteja em choque anafilático. A partir desse estudo, também é de interesse abranger a área do sistema imune e do funcionamento do processo inflamatório e suas futuras complicações clínicas no paciente.

**Discussão:** O tratamento não farmacológico do choque anafilático compreende a atenção à respiração, ventilação e circulação. O manejo rápido é importante para a manutenção das funções vitais: reestabelecer a permeabilidade das vias aéreas, checar sinais vitais, administrar oxigênio e manter o paciente em posição de Trendelenburg – posição supina com elevação dos pés, pois facilita o retorno venoso, diminuindo o colapso circulatório. A adrenalina é o tratamento padrão e deve ser utilizada pela via intramuscular, na face anterolateral da coxa. Os anti-histamínicos são indicados como segunda linha. O anti-histamínico H1 é útil na resolução da urticária, angioedema e prurido. Já a associação entre anti-histamínicos H1 e H2 é mais eficaz para controlar o flush, a urticária e a hipotensão. O próximo passo seria a utilização de corticosteroides. É uma emergência médica de baixa incidência e os médicos devem estar aptos para reconhecer e tratar o choque anafilático.

**Conclusão:** O intercâmbio de conhecimento entre várias especialidades, no caso específico alergista/urgente, pode melhorar o prognóstico do paciente que sofre choque anafilático. Essa síndrome pode ser rapidamente fatal, no entanto, pode ser controlada pela imediata administração de epinefrina. Por isso, conhecer como ela funciona e seus efeitos terapêuticos e colaterais é de grande importância para o profissional médico. Dessa forma, mais estudos serão necessários para compreender esses processos.

**Palavras-chave:** Choque anafilático; tratamento; epinefrina.

## REFERÊNCIAS

BERND, L. *et al.* Anafilaxia: guia prático para o manejo. **Rev. bras. alerg. imunopatol**, v. 29, p. 283-285, 2006.

BORGES, I.; CARVALHO, J.; SERUFO, J. Abordagem geral do choque anafilático. **Revista Médica de Minas Gerais - RMMG**, América do Norte, v. 2211, p. 12-14, 2012.

FIGUEIREDO, L.F.P. Quais as medidas imediatas no choque anafilático? **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 47, n. 4, Dec. 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302001000400014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302001000400014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 26 Nov. 2012.