

II Fórum de Morte Encefálica

DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Brasília-DF, 25 de junho de 2019 | Local: Auditório do CFM



Encefalopatia hipoxico isquêmica e Morte Encefálica

Luiz Antonio da Costa Sardinha

OPO Hc Unicamp



Processo de interrupção generalizada da circulação sanguínea encefálica.

*Principais causas:

*parada cardíaca

*hipotensão severa/choque

Definições de alguns termos

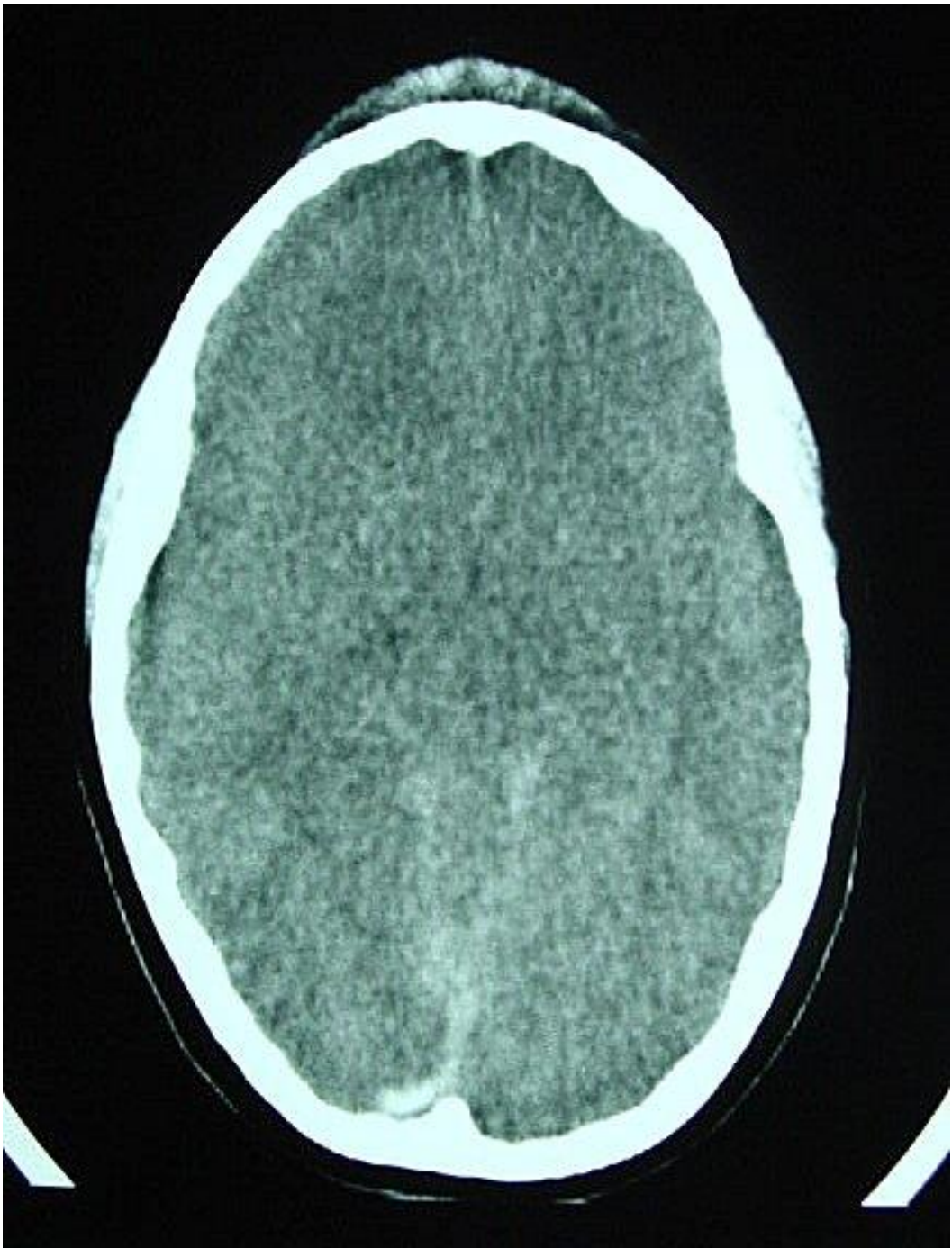
- **Encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI):** encefalopatia com dados objetivos que confirmam o mecanismo hipóxico-isquêmico.
- **Lesão cerebral hipóxico-isquêmica:** lesão cerebral decorrente da exposição a hipóxia e/ou isquemia evidenciada por meios bioquímicos, eletrofisiológicos (EEG), de neuroimagem (TC, RNM) ou patológicos (necropsia).



PRÉ-REQUISITOS

A. Presença de lesão encefálica de causa conhecida, irreversível e capaz de provocar quadro clínico. O diagnóstico da lesão causadora do coma deve ser estabelecido pela avaliação clínica e confirmada por exames de neuroimagem ou por outros métodos diagnósticos. A incerteza da presença de uma lesão irreversível, ou da sua causa, impossibilita a determinação de ME.

Quando a encefalopatia hipóxico-isquêmica for a causa primária do quadro, deverá ser aguardado um período mínimo de 24 horas após a parada cardiorrespiratória ou reaquecimento na hipotermia terapêutica, antes de iniciar a determinação de ME.

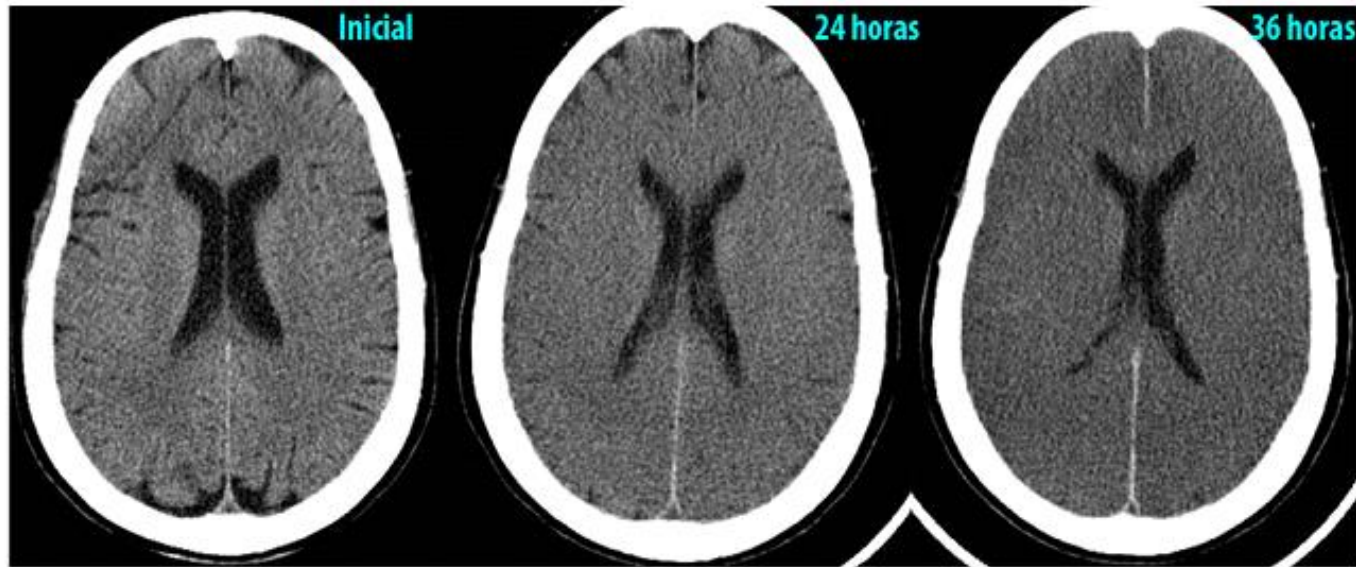




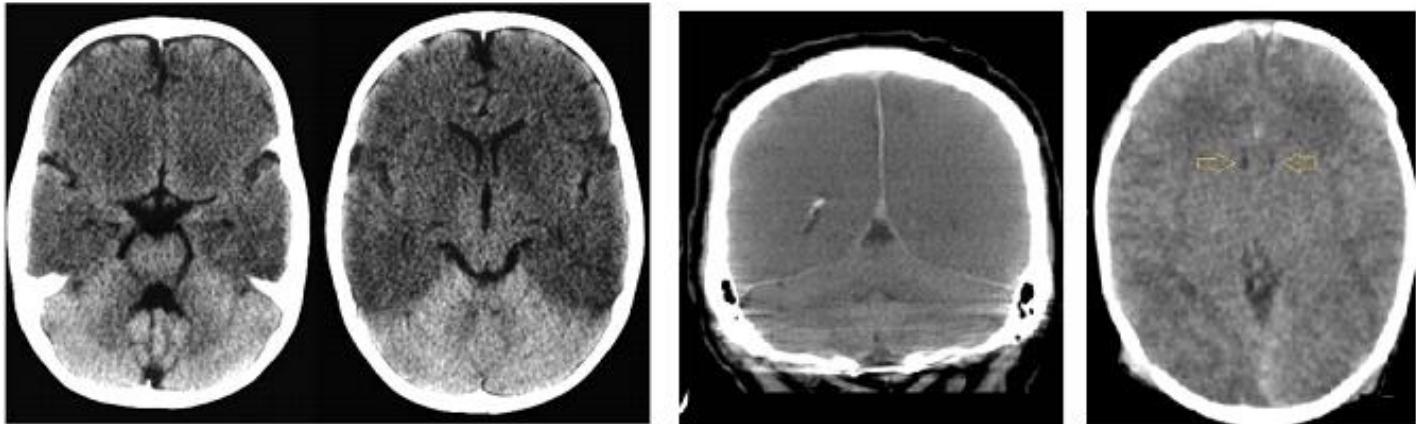
**Dissociação entre o quadro clínico e o radiológico.
O paciente encontrava-se em nível de consciência Glasgow
3 mas as lesões cerebrais observáveis na TC são
relativamente discretas.**



- Paciente vítima de PCR sem etiologia definida, que após RCP efetiva controlada ou não, dá entrada em atendimento Apresentando quadro clínico de GSC= 03; com sinais clínicos De arreatividade aos testes clínicos, com exame de tomografia de crânio Normal.
Abrimos o protocolo ou não?
- Se o Exame tomográfico não demonstrar lesão de característica Irreversível não abrir o Protocolo.
- Se apresentar exame tomográfico com lesão importante e devastadora, abrimos o protocolo para diagnóstico de ME



TC de edema cerebral difuso



TC con Edema cerebral difuso son signo de cerebro blanco o Inverso.

TC de edema cerebral citotóxico difuso con colapso de ventrículos laterales con "ojitos asustados"

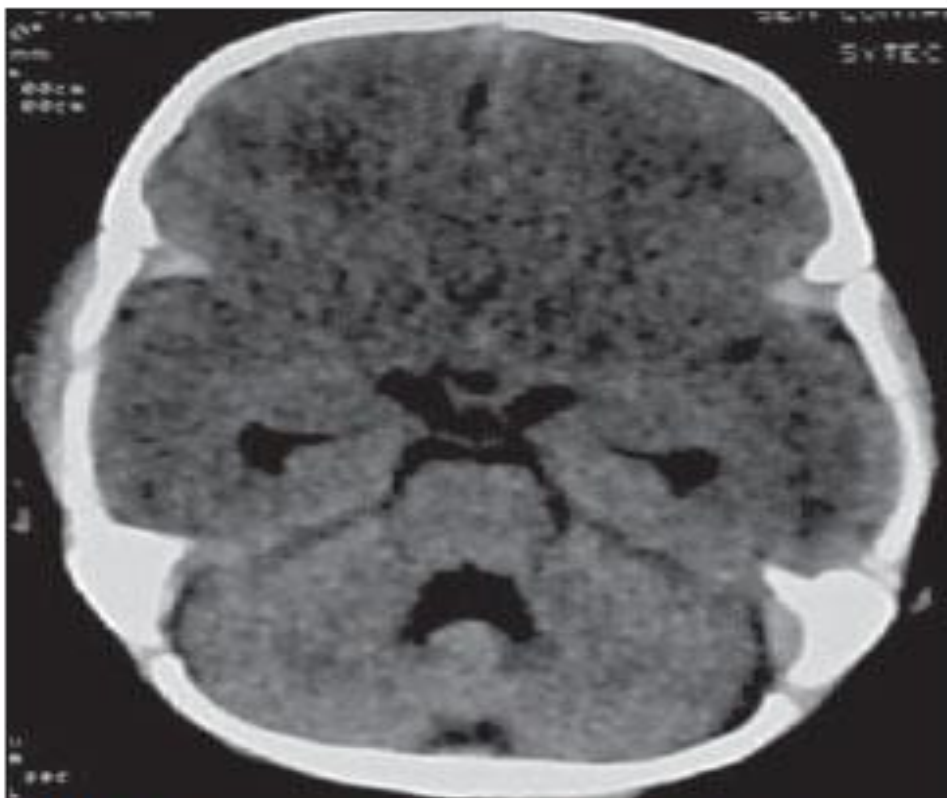
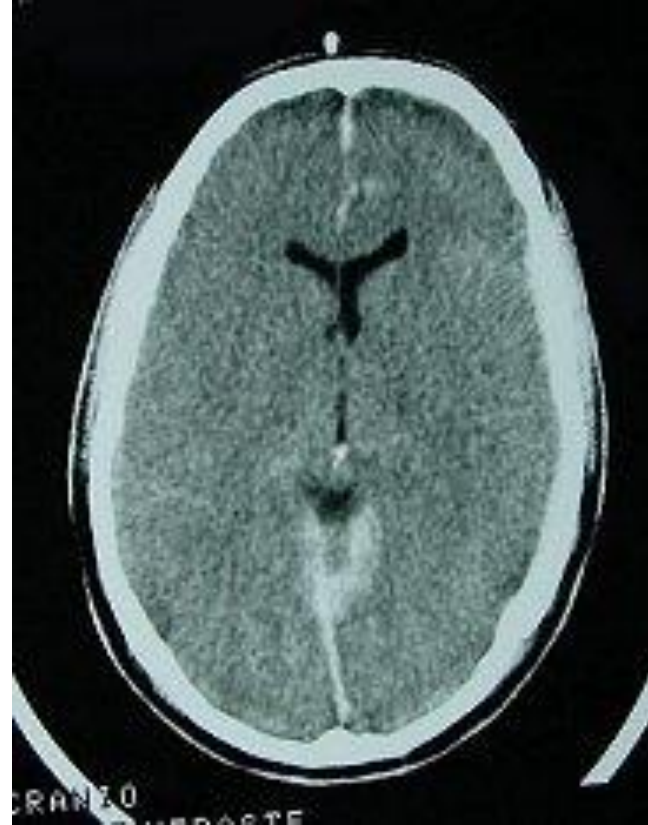
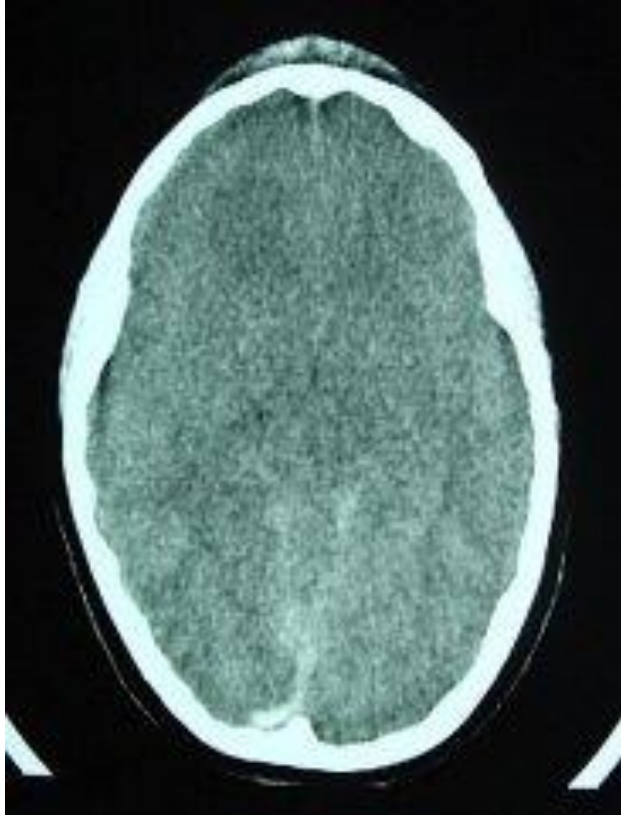


Figura 13. Imagem de TC no plano axial sem contraste de um paciente de 18 meses de idade com história de “quase afogamento”. Observa-se inversão relativa da atenuação entre as estruturas supra e infratentoriais, com aumento relativo da densidade do cerebelo e redução da densidade do córtex cerebral e substância branca. Tal achado é conhecido como sinal do reverso, característico da anóxia cerebral difusa.

**Radiol Bras vol.44 no.2 São
Paulo Mar./Apr. 2011**

<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-39842011000200013>



<https://radiopaedia.org/articles/brain-death-2?lang=us>

II Fórum de Morte Encefálica

DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Brasília-DF, 25 de junho de 2019 | Local: Auditório do CFM



Caso de encefalopatia hipóxico-isquêmica deverão sempre Ser avaliados cuidadosamente.

Importante estabelecer segurança no diagnóstico

Dúvidas sobre a causa do coma ou etiologia para a PCR

Encaminhar o corpo ao SVO ou mesmo IML