

LIFE SAVING[®] SCIENTIFIC

PREVIOUSLY SEPARATA CIENTIFICA

NÚMERO 2 VOLUME 1

NOVEMBRO 2021

Transporte do recém-nascido de risco

PERSPETIVA DOS CUIDADOS DE PROTEÇÃO DO NEURO-DESENVOLVIMENTO

Novas Guidelines de reanimação pediátrica da American Heart Association (AHA) e da European Resuscitation Council (ERC)

WHAT'S NEW?

Colapso cardiovascular pós-intubação orotraqueal emergente

TEMA EM REVISÃO

Acidentes domésticos - o perigo escondido nas nossas casas

CASO CLÍNICO PEDIÁTRICO



[Handwritten signature]

AFINAL QUANDO DECIDIR PELO USO DO CARVÃO ATIVADO?

Luís Miguel Relvas¹

¹Serviço de Gastroenterologia, Centro Hospitalar Universitário do Algarve – Unidade Faro

Caro editor,

Foi com extremo prazer que li o artigo “Abordagem pré-hospitalar das intoxicações no adulto” publicado na 18ª edição da revista *LifeSaving* de novembro de 2020¹.

Trata-se de um tema vasto, e congratulo a autora pela sua excelente capacidade de síntese.

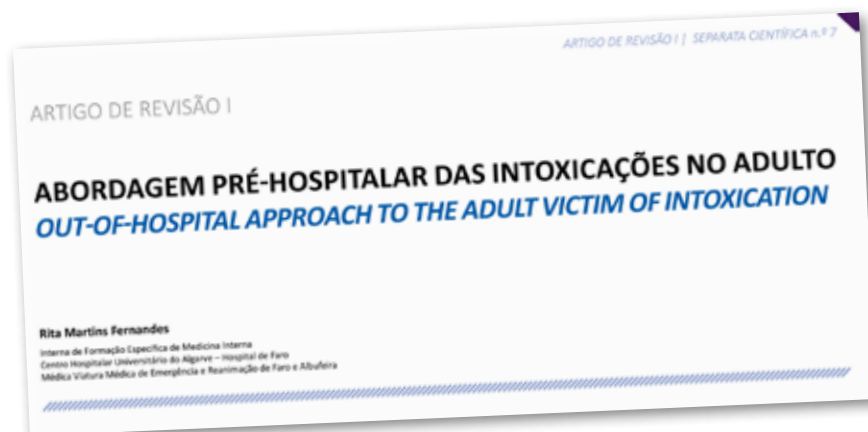
Após a sua leitura atenta, surge-me a questão “afinal quando decidir pelo uso de carvão ativado (CA)?” A verdade é que a literatura sobre a temática não é clara. Bezerra et al (2020) fazem uma revisão sistemática do tema, permitindo-nos perceber em que situações se poderão fazer uso do CA. Os autores dividem o seu uso em duas situações: em intoxicação por um princípio ativo e em intoxicação por múltiplas substâncias².

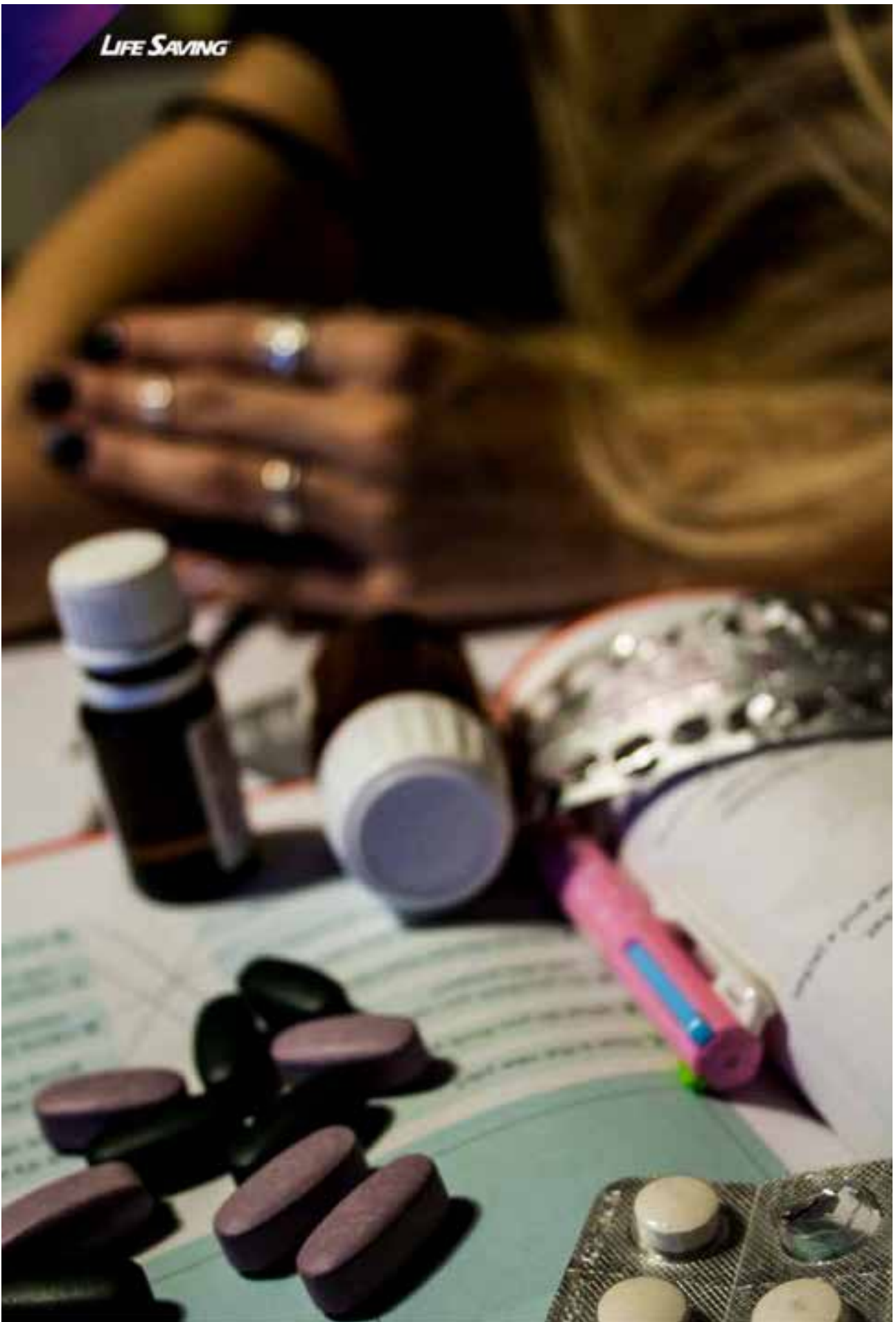
Vejamos algumas, como por exemplo, o caso da intoxicação por sertralina. Alguns estudos descrevem o uso de CA neste caso, com ênfase na utilização de dose única, relatando o espaço temporal entre a sobredosagem e a administração de CA com cerca de 1,5 e 4 horas. Os autores referem ter sido documentado benefício mesmo com a administração após

1 hora da ingesta².

Na intoxicação por paracetamol, o CA tem boa indicação terapêutica, já que quando feito em até 4 horas após ingesta, os doentes apresentam uma taxa significativamente mais baixa desse composto no organismo, quando comparado com os doentes que não realizaram CA. Além disso, está também documentado que contribui para menor taxa de toxicidade hepática. Na intoxicação por paraquat, referem que o CA reduz significativamente a mortalidade, recomendando a sua utilização dentro da primeira hora após a ingesta. Já no caso de inseticidas, o CA mostra-se bastante eficaz em situação de intoxicação aguda por carbamatos ou organofosforatos, sendo recomendado o uso de 25 a 100g para adolescentes e adultos². Nos casos de intoxicação por vários

princípios activos, o uso de CA é o método preferido de descontaminação. Aqui, deveremos considerar várias substâncias, como a carbamazepina, o ácido acetilsalicílico, o ácido valpróico, o álcool, o paracetamol, o fenobarbital, os benzodiazepínicos, o ibuprofeno, a teofilina e a dapsona. A intervenção surge de duas formas possíveis, sendo por um lado, documentado o uso da lavagem gástrica com o CA em múltiplas doses na faixa de 15 a 30g ou 0,25 – 1g/kg a cada 2 a 4 horas. Por outro lado, a administração de dose única de CA, que variava de 0,5 a 100g em um período de até 6 horas após a ingesta do fármaco. Aqui, são vários os estudos que concluem que quanto mais cedo a administração da dose única, maior a redução da taxa de absorção dos tóxicos².







A ausência de consenso sobre o uso de CA na abordagem de intoxicação por substâncias, não permite uma resposta concreta à questão inicial, muito por ausência de estudos e divergência nos que se encontram publicados. Contudo, importa salientar as situações no qual está comprovado a sua eficácia em contexto de intoxicação. É importante considerarmos a educação continuada desta temática nas equipas de emergência, como forma de auxiliar na seleção dos doentes para o uso ou não do CA **L**

BIBLIOGRAFIA

1. Fernandes R. Abordagem pré-hospitalar das intoxicações no adulto. LifeSaving. 2020;18;10-23
2. Bezerra A, Gomes C, Macêdo L, Diniz M, Caldas R, Silva T, Oliveira T, Mariz S. Utilização da lavagem gástrica e do carvão ativado como medidas de intervenção terapêutica na intoxicação exógena. Electronic Journal Collection Health. 2020;12(12)

EDITORA



CATARINA JORGE
Médica VMER

EDITOR



JÚLIO RICARDO SOARES
Médico VMER

REVISÃO



COMISSÃO CIENTIFICA