

O que estiver grifado pode apagar,  
ou não, n sei como tu vai usar

J.S.A. Homem, 65 anos, com antecedente de Hipertensão arterial sistêmica na família, e diabetes mellitus tipo 2, encontra-se na UTI em pós operatório imediato de laparotomia por via endoscópica.

Nas primeiras 24 horas, evoluiu com taquipneia, hipotensão arterial (PA: 90/60 mmHg) e diurese reduzida. Apresentava sinais clínicos de desidratação e um aumento progressivo do lactato sérico.

# Exames Laboratoriais:

## Gasometria Arterial:

pH: 7,25 (acidose)

pCO<sub>2</sub>: 30 mmHg (compensação respiratória)

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>: 15 mEq/L (reduzido)

BE (Base Excess): -10 mEq/L

Lactato: 4,5 mmol/L (aumentado)

pO<sub>2</sub>: 95 mmHg

## Outros exames:

Creatinina: 2,0 mg/dL (aumento em relação ao pré-operatório)

Ureia: 80 mg/dL

Glicemia capilar: 220 mg/dL

Sódio: 136 mEq/L

Potássio: 4,8 mEq/L

Exames Laboratoriais Pré-Operatórios:

Gasometria Arterial:

pH: 7,40 (normal)

pCO<sub>2</sub>: 40 mmHg (normal)

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>: 24 mEq/L (normal)

BE (Base Excess): 0 mEq/L

Lactato: 1,2 mmol/L (normal)

pO<sub>2</sub>: 98 mmHg

Outros exames:

Creatinina: 1,1 mg/dL (normal)

Ureia: 38 mg/dL

Glicemia capilar: 145 mg/dL  
(alterado, mas sem hiperglicemia grave)

Sódio: 138 mEq/L (normal)

Potássio: 4,2 mEq/L (normal)

O paciente tem acidose metabólica secundária a hipoperfusão tecidual no contexto de choque séptico ou hipovolêmico, isso é evidenciado pelo PH ácido, alto nível de CO<sub>2</sub> no sangue, e aumento do lactato na corrente sanguínea

Conduta:

Reposição volêmica: Expansão com cristaloides isotônicos (Ringer Lactato ou SF 0,9%)

Suporte hemodinâmico: Considerar vasopressores (norepinefrina) se a hipotensão persistir após reposição volêmica adequada

Correção da acidose: Tratar a causa subjacente; bicarbonato de sódio IV pode ser considerado se pH < 7,2 e bicarbonato muito baixo

Monitorização rigorosa: Gasometria arterial seriada, controle do equilíbrio ácido-base e função renal

## Avaliação da necessidade de terapia dialítica em caso de piora da insuficiência renal