

AUTOR: CATIA COIMBRA – AQUA FISH CO-AUTORES: Rhayane Cabelli ; Gisele Coutinho; Thamiris Mattos; Larissa Farias; Ana Caroline; Andressa Silva; Dayanna Falcão; Vinícius da Silva; Vilma Maria Freire Costa; Regina Vasques .

Setor de Fisioterapia Respiratória Aqua Fish, Niterói, RJ, Brasil

57023- FISIOTERAPIA AMBULATORIAL NO PRÉ E PÓS OPERATÓRIO DE IMPLEMENTAÇÃO VÁLVULA ENDOBRÔNQUICA (ZEPHYR VALVE) EM PACIENTE ENFISEMATOSO GRAVE INSERIDO NUM PRP. RELATO DE CASO

Objetivo: demonstrar a importância do tratamento fisioterapêutico no pré e pós operatório de enfisematoso grave submetido a implementação de válvula endobrônquica.

Método: Paciente sexo masculino, 72a, procura tratamento de fisioterapia respiratória e PRP. Exame Clínico inicial: diminuição capacidade funcional, taquidispneico, MRC 3, IMC < 21 , dificuldade nas AVDs , TC6 min. : $\leq 200m$, índice BODE 8, VEF1 27,2 %, BORG 4 aos exercícios . Tratamento inicial: exercícios convencionais, BIPAP (IPAP 12cm e EPAP 8cm) ,treino de força muscular, técnicas desobstrutivas. Fase intermediária (pré op) : paciente apresentou baixa resposta as técnicas iniciais , sendo necessário ajustes aos protocolos. Na fase pós op : paciente permanece seguindo protocolos ajustados. Os ajustes nos protocolos foram feitos com respeito aos limites médicos impostos em todas as fases e sinais clínicos (FC ,PA, SpO2 e FR).

Resultados: paciente realizou tratamento durante 04 anos no setor de fisioterapia respiratória. Apresentou inicialmente baixa tolerância aos protocolos convencionais, sendo necessários ajustes seriados. Houve piora progressiva nos últimos dois anos, inclusive com necessidade de internação e ventilação mecânica. Em jul/2019 indicado para implementação da endoprótese (Zephyr®). Na fase pré operatória apresentava: alto SCORE de dispnéia, baixíssima tolerância aos exercícios com BORG médio 06, VEF 1 38.1%, MRC 4, ÍNDICE BODE 10. Protocolo de adaptação – pré op : ajustados níveis de exercícios, suspensão da VNI, Oxigenoterapia SOS, EENM quadríceps, redução atividade aeróbica para preservação energética e início PRP. A média de tratamento pré op foi de 03 meses / 2vezes semana. Foram colocadas (out/19) 04 válvulas Zephyr® – 02 no seg 6.8 e 02 no seg 4.0. Fase pós op (04 semanas pós): retorna PRP e fisioterapia respiratória, MRC 3, BORG médio 5, VEF 1 44%, taquipneia com melhora relativa do padrão ventilatório, maior tolerância aos exercícios , sem variação de PA e FC durante as atividades do PRP. Houve ganho de condicionamento físico e melhora nas AVDs. Mantém –se no PRP por indicação médica , para manutenção da qualidade de vida.

Conclusão: Os efeitos das técnicas de fisioterapia respiratória, associadas a um PRP como conduta adequada para o tratamento no manuseio do paciente . Por ser uma técnica nova, o ajustes em fase pré e pós foram importantes para respeitar limites clínicos. O uso das técnicas obedeceu a critérios observacionais, sendo necessários novos estudos para criação de protocolos.