

Felipe Dal-Pizzol¹, Mervyn Singer²

Como você prefere sua solução de ressuscitação? Quer um pouco mais de sal?

How do you prefer your resuscitation solution? Do you want a little bit more salt?

1. Laboratório de Fisiopatologia Experimental e Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia Translacional em Medicina; Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade do Extremo Sul Catarinense - Criciúma (SC), Brasil.

2. Bloomsbury Institute of Intensive Care Medicine, University College London - UCL - London, England.

Neste número da Revista Brasileira de Terapia Intensiva, Rios et al.⁽¹⁾ demonstram os efeitos da reposição volêmica com solução salina hipertônica (SSH) na produção hepática de citocinas e na expressão de proteína de choque térmico e apoptóticas em modelo animal de pancreatite aguda. A SSH leva a *downregulation* da produção de citocinas no fígado e a expressão de HSP60 de uma maneira mais resistente quando comparada à solução salina normal.

Mais de 30 anos se passaram desde a primeira descrição da SSH como solução de ressuscitação em choque hemorrágico.⁽²⁾ Possíveis efeitos benéficos da SSH estão na mobilização de fluidos do meio intracelular para o extracelular, e na melhora da contratilidade do miocárdio e do fluxo microcirculatório.⁽³⁾ Além disso, há os efeitos imunomoduladores.⁽³⁾ Assim, a tese original, baseada no efeito osmótico que possibilita a reanimação com um pequeno volume no choque volêmico⁽²⁾ e diminui o edema cerebral depois de um traumatismo encefálico⁽⁴⁾, pode ser muito simplista. Os resultados apresentados por Rios et al.⁽¹⁾ somam-se às demonstrações anteriores das vantagens da SSH em aspectos variados da inflamação e da função orgânica em modelos pré-clínicos da síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SRIS) e seps.⁽³⁾ No entanto, testes em humanos não conseguiram fornecer evidência da eficácia.⁽⁵⁾ É evidente que essa possibilidade deve ser analisada futuramente, principalmente porque é econômica e bastante acessível, mas devemos esperar até que dados clínicos mais fortes estejam disponíveis.

Conflitos de interesse: Nenhum.

Autor correspondente:

Felipe Dal-Pizzol

Laboratório de Fisiopatologia Experimental e Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia Translacional em Medicina

Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde
Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde
Universidade do Extremo Sul Catarinense
Avenida Universitária, 1105

CEP: 88806-000 - Criciúma (SC), Brasil

E-mail: piz@unesc.net

REFERÊNCIAS

1. Rios EC, Moretti AI, Souza HP, Velasco IT, Soriano FG. Reposição volêmica com soluções Salinas em pancreatite e perfil hepático de proteínas apoptóticas e de choque térmico. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2012;24(4):326-33.
2. Velasco IT, Pontieri V, Rocha e Silva M Jr, Lopes OU. Hyperosmotic NaCl and severe hemorrhagic shock. *Am J Physiol.* 1980;239(5):H664-73.
3. Oliveira RP, Velasco I, Soriano FG, Friedman G. Clinical review: Hypertonic saline resuscitation in sepsis. *Crit Care.* 2002;6(5):418-23.
4. Ropper AH. Hyperosmolar therapy for raised intracranial pressure. *N Engl J Med.* 2012;367(8):746-52.
5. Strandvik GF. Hypertonic saline in critical care: a review of the literature and guidelines for use in hypotensive states and raised intracranial pressure. *Anaesthesia.* 2009;64(9):990-1003.