

# MANEJO DAS REAÇÕES ADVERSAS AOS MEIOS DE CONTRASTE - PEDIATRA

## TELEFONES DE AJUDA

## EXTRAVASAMENTO DE CONTRASTE

Eleve o membro superior acima do nível do coração, aplique compressa fria, remova anéis. Observe. Considere consulta cirúrgica se houver redução da perfusão, da sensibilidade, da força, da mobilidade articular ou aumento progressivo da dor.

## URTICÁRIA / ERITEMA DIFUSO

- Manter acesso venoso.
- Monitorar sinais vitais a cada 15 minutos, incluindo oximetria de pulso.
- Oxigênio por máscara facial (10-12 L/min).
- Se associado com hipotensão ou disfunção respiratória, trate como ANAFILAXIA (quadro abaixo).
- Se apenas alterações cutâneas, progressivas ou de maior severidade, considere tratamento com anti-histamínicos (não atuam contra manifestações circulatórias ou respiratórias): difenidramina conforme peso.

## HIPOTENSÃO E TAQUICARDIA (ANAFILAXIA)

(Hipotensão definida como uma diminuição na PA sistólica superior a 30% da linha de base daquela pessoa. Bebês e crianças menores de 10 anos: PA sistólica menor que (70 mmHg + [2 x idade em anos]). Adultos e crianças com mais de 10 anos: PA sistólica menor que <90 mmHg). Taquicardia variável conforme faixa etária: 0-3 meses > 205 bpm, 4 meses - 2 anos > 190 bpm, 2-10 anos > 140 bpm, acima de 10 anos > 100 bpm.

- Manter acesso venoso.
- Monitorar sinais vitais a cada 15 minutos, incluindo oximetria de pulso.
- Oxigênio por máscara facial (10-12 L/min).
- Elevação de membros inferiores > 60 graus.
- Soro fisiológico conforme peso.
- Adrenalina conforme peso, infusão intravenosa lenta (pode ser repetida a cada 5-15 minutos).
- Chamar ajuda (ver telefones de ajuda acima).

## HIPOTENSÃO E BRADICARDIA (REAÇÃO VASOVAGAL)

(Hipotensão definida como uma diminuição na PA sistólica superior a 30% da linha de base daquela pessoa. Bebês e crianças menores de 10 anos: PA sistólica menor que (70 mmHg + [2 x idade em anos]). Adultos e crianças com mais de 10 anos: PA sistólica menor que <90 mmHg). Bradicardia definida como frequência cardíaca < 60 bpm.)

- Manter acesso venoso.
- Monitorar sinais vitais a cada 15 minutos, incluindo oximetria de pulso.
- Oxigênio por máscara facial (10-12 L/min).
- Elevação de membros inferiores > 60 graus.
- Soro fisiológico conforme peso.
- Se refratário: atropina conforme peso (mínimo de 0,1 mg).
- Chamar ajuda (ver telefones de ajuda acima).

## EDEMA LARÍNGEO (ESTRIDOR INSPIRATÓRIO)

- Manter acesso venoso.
- Monitorar sinais vitais a cada 15 minutos, incluindo oximetria de pulso.
- Oxigênio por máscara facial (10-12 L/min).
- Adrenalina conforme peso, infusão intravenosa lenta (pode ser repetida a cada 5-15 minutos).
- Chamar ajuda (ver telefones de ajuda acima).

## BRONCOESPASMO (ESTRIDOR EXPIRATÓRIO)

- Manter acesso venoso.
- Monitorar sinais vitais a cada 15 minutos, incluindo oximetria de pulso.
- Oxigênio por máscara facial (10-12 L/min).
- Salbutamol 100 mcg spray, 2 jatos, repetir até três vezes.
- Adrenalina conforme peso, infusão intravenosa lenta (pode ser repetida a cada 5-15 minutos).
- Chamar ajuda (ver telefones de ajuda acima).

## CRISE CONVULSIVA

- Manter acesso venoso.
- Monitorar sinais vitais a cada 15 minutos, incluindo oximetria de pulso.
- Oxigênio por máscara facial (10-12 L/min).
- Observe e proteja o paciente.
- Posicione o paciente em decúbito lateral.
- Se necessário aspire a via aérea.
- Diazepam conforme peso (máximo 2 mg).
- Chamar ajuda (ver telefones de ajuda acima).

Droga	Dose padrão	Diluição	Dose em mL da solução diluída conforme peso do paciente							
			5kg	10kg	15kg	20kg	25kg	30kg	35kg	40kg
Soro Fisiológico	20 mL/Kg		100	200	300	400	500	600	700	800
Adrenalina (1mg/mL)	0,01 mg/Kg	Diluir 1 ampola (1mg) em 9mL de soro fisiológico para obter solução de 0,1 mg/mL	0,5	1	1,5	2	2,5	3	3,5	4
Atropina (0,5 mg/mL)	0,025 mg/Kg	Não diluir	0,2	0,4	0,6	0,8	1	1,2	1,4	1,6
Difenidramina (50 mg/mL)	1mg/Kg	Diluir 1 ampola (50 mg) em 9mL de soro fisiológico para obter solução de 5 mg/mL	1	2	3	4	5	6	7	8
Diazepam (5 mg/mL)	0,5 mg/Kg	Não diluir	0,5	1	1,5	2	2	2	2	2

### Referência bibliográfica:

American College of Radiology. Manual on Contrast Media, 2021. <https://www.acr.org/Clinical-Resources/Contrast-Manual>.

O conteúdo desse material serve apenas como referência e não tem objetivo de substituir o julgamento e experiência do médico. O usuário é responsável por verificar a aplicabilidade do conteúdo à situação clínica e assume todo risco pelo uso das informações aqui contidas.

