

Sedação em doentes a morrer de COVID-19

Introdução

Durante a pandemia de COVID-19 houve vagas distintas de infecção. A maioria das vezes, os sintomas eram ligeiros, mas em cerca de 15% foi necessário internamento e em 5% desenvolveu-se uma doença muito grave. A gravidade da doença manifesta-se pelos sintomas respiratórios, sobretudo a dispneia, e também agitação.

O tratamento dos sintomas resultantes da COVID-19 é igual ao das outras doenças terminais. No entanto, os dados referentes aos doentes com COVID nos últimos dias de vida são escassos, nomeadamente no que diz respeito à necessidade de sedação.

Artigo

Foi efectuado um estudo retrospectivo nos Países Baixos que incluiu 73 doentes sedados. Destes 25 (34%) tinham COVID. A dispneia refractária foi a indicação primária para iniciar a sedação em 84% dos doentes com COVID em comparação com 33% do restante grupo ($p < 0.001$). A duração média da sedação foi significativamente mais curta nos doentes com COVID (5,8 h vs. 17,1 h, $p < 0.01$). Não houve diferença nas doses iniciais, mas a dose mediana por hora de midazolam foi mais alta no grupo COVID (4,2 mg/h vs. 2,4 mg/h, $p < 0.001$). O intervalo entre o início da sedação e o primeiro ajustamento de dose foi mais curto nos doentes com COVID, mas a diferença não foi significativa (1,5 h vs. 2,9 h, $p = 0,08$).

Comentário

Este estudo sugere que os doentes com COVID sofrem na fase final das suas vidas uma deterioração rápida e com sintomas mais intensos, a julgar pelo mais curto período de sedação, doses mais altas de midazolam e pela necessidade de ajustar as doses num período mais curto, embora este último dado não tenha sido estatisticamente significativo.

Rijpstra M, Kuip E, Hasselaar J, Vissers K. The clinical practice of palliative sedation in patients dying from COVID-19: a retrospective chart review. BMC Palliative Care 2023;22:34.