



II Congresso Brasileiro
Multidisciplinar em Urgência
e Emergência On-line

PROTOCOLO RUSH COMO FERRAMENTA DIAGNÓSTICA NO CHOQUE DE CAUSA INDETERMINADA: UM RELATO DE CASO

RAÍSSA FREDERICO GIACOMIN; EMANUELY DE SOUZA PEREIRA ASSIS; GRAZIELLA MARQUES DE ARAÚJO FERNANDES; VICTORIA DA RÓS BORGHI; THAÍS POSSATO FRAGA

INTRODUÇÃO: A avaliação de pacientes com choque de causa desconhecida pode ser desafiadora devido à necessidade de rápida avaliação clínica para adoção de conduta adequada. Com a necessidade de sistematizar a avaliação ultrassonográfica o protocolo RUSH (Rapid Ultrasound for Shock and Hypotension) foi criado com objetivo de detecção de choque e sua etiologia. Este método consiste em três passos - Tank, Pipes e Pump, com avaliação cardíaca, pulmonar, veia cava inferior e peritoneal, obtendo alta acurácia no correto diagnóstico etiológico do choque hemodinâmico. **OBJETIVO:** Evidenciar o correto diagnóstico etiológico e direcionamento terapêutico empregando-se avaliação beira leito com aparelho de ultrassom realizando protocolo RUSH. **RELATO DE CASO:** M.L.S.P., feminina, 93 anos, deu entrada no pronto socorro referindo quadro de vômitos e dor abdominal em quadrante inferior direito há um mês, associado à icterícia com colúria há uma semana. Apesar do tratamento para colecistite aguda litiásica evidenciada pelos exames de imagem, a paciente evoluiu para choque hemodinâmico. Iniciado tratamento para sepse e realizada colecistostomia percutânea. Em piora clínica, a paciente apresentou um episódio de melena volumosa e, a avaliação por ultrassonografia beira leito realizada pelos residentes de clínica médica evidenciou sinais ultrassonográficos de hipovolemia severa, confirmado foco de sangramento via endoscopia digestiva alta. Nos próximos dias, a paciente evoluiu progressivamente com disfunção renal e ausência de resposta às condutas adotadas. Em reunião familiar, acordou-se evitar condutas que levassem a distanásia. Paciente evoluiu a óbito após 10 dias da admissão hospitalar. **DISCUSSÃO:** A realização de ultrassom point-of-care (POCUS) pelos residentes foi fator determinante para o direcionamento do tratamento. O uso do protocolo RUSH evidenciou alta acurácia para distinção de choque indiferenciado na emergência, com maior sensibilidade para choques hipovolêmicos. Desta forma, a avaliação beira-leito com aparelho ultrassonográfico conseguiu identificar componente hipovolêmico do choque levando ao rápido reconhecimento do provável componente misto de hipotensão (sepse e hipovolemia) permitindo direcionamento adequado para tratamento de causa base. **CONCLUSÃO:** O protocolo RUSH permite ao médico, exposto a situações críticas de choque indiferenciado, dispor de um método que exige apenas um equipamento amplamente disponível. Com esse relato, é possível evidenciar importância do treinamento em POCUS nos departamentos de emergência.

Palavras-chave: Ultrassonografia, Choque, Hemodinâmica, Emergência, Colecistite.