Síndrome de Realimentação associada à Terapia de Nutrição Parenteral

A Síndrome da Realimentação é conhecida como uma consequência perigosa de uma infusão rápida e excessiva de nutrientes em pacientes gravemente desnutridos, sendo uma das complicações metabólicas associadas ao uso de NP.

Esta condição ocorre como resultado da reintrodução de nutrientes em quantidade inadequada ao organismo desnutrido ou que passou por um período de inanição muito grande. É caracterizada por efeitos adversos graves, como por exemplo os distúrbios hidroeletrolíticos (hipofastemia, hipomagnesemia, hipocalemia), deficiência de tiamina e retenção hídrica.

Como consequências a estes distúrbios o paciente pode desenvolver insuficiência cardíaca congestiva devido à retenção de sódio e ao aumento do líquido extracelular; arritmias cardíacas fatais em decorrência das deficiências de potássio, fósforo e magnésio e ainda deficiência de tiamina. Estas deficiências podem também desenvolver nos pacientes: neuropatias, convulsões e insuficiência respiratória.

Os grupos de pacientes mais propensos a desenvolver esta síndrome são os portadores de anorexia nervosa, desnutrição grave, alcoolismo crônico e também nas condições de jejum prolongado e subnutrição.

Sendo a síndrome de realimentação considerada um risco potencial de morte, alguns cuidados devem ser considerados visando à prevenção do seu desenvolvimento:

Antes do início da Terapia de Nutrição Parenteral:

1. Corrigir as deficiências dos eletrólitos;
2. Restaurar cuidadosamente o volume circulatório;
3. Ofertar tiamina (100 a 250mg/dia) antes mesmo de administrar glicose.

Durante a Terapia:

1. O objetivo calórico deve ser alcançado lentamente (iniciar 20 a 25cal/hora no primeiro dia e aumentar gradativamente). O objetivo (80%) deve ser alcançado em 3 a 4 dias e somente após estabilização do paciente deve progredir para 100%.
2. Deficiências de potássio, magnésio e fosfato devem ser prevenidas;
3. Manter oferta adicional de tiamina até que o paciente esteja estabilizado.

Estes cuidados evidenciam a importância do monitoramento constante da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional a pacientes desnutridos graves que recebem nutrição parenteral. Esta atuação é necessária e visa corrigir ou prevenir complicações, possibilitando assim, o sucesso da Terapia Nutricional.

Atendimento Técnico

Dezembro/2016

Referências:

1. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition. Volume 40 Number 2 .February 2016 159 –211. 2016 American Society for Parenteral and Enteral Nutrition and Society of Critical Care Medicine: Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.)
2. Hartl et al. Complications nd Monitoring – Guidelines on Parenteral Nutrition, Chapter 11GMS Ger Med Sci 2009; 7:Doc17. http://www.egms.de/static/en/journals/gms/2009-7/000076.shtml
3. Sobotka L. síndrome de realimentação. P261-263. In:bases da nutrição clínica.3 ed, rio de janeiro, ed.rubio,2008.
4. Shronts E.P et.al. bases da terapia nutricional domiciliar, p.967,968. In: Nutrição Oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ed. Atheneu, 2000.