

Indicações Médicas para OHB

Premissas

1. A OHB É RESERVADA para:
 - 1.1. Recuperação de tecidos em sofrimento;
 - 1.2. Condições clínicas em que seja o único tratamento;
 - 1.3. Lesões graves e/ou complexas;
 - 1.4. Falha de resposta aos tratamentos habituais;
 - 1.5. Lesões com necessidade de desbridamento cirúrgico ou amputação;
 - 1.6. Piora rápida com risco de óbito;
 - 1.7. Lesões em áreas nobres: face, mãos, pés, períneo, genitália e mamas;
 - 1.8. Lesões refratárias; recidivas frequentes.
2. A OHB NÃO É INDICADA como tratamento para:
 - 2.1. Lesões com resposta satisfatória ao tratamento habitual;
 - 2.2. Lesões que não respondem a OHB: sequelas neurológicas, necroses estabelecidas;
 - 2.3. Infecções que não respondem a OHB: pneumonia, infecção urinária.

Indicações previstas na resolução 1.457/95 do CFM

1. Embolias gasosas;
2. Doença descompressiva;
3. Embolia traumática pelo ar;
4. Envenenamento por monóxido de carbono ou inalação de fumaça;
5. Envenenamento por cianeto ou derivados cianídricos;
6. Gangrena gasosa;
7. Síndrome de Fournier;
8. Outras infecções necrotizantes de tecidos moles: celulites, fasciites e miosites;
9. Isquemias agudas traumáticas: lesão por esmagamento, síndrome compartimental, reimplantação de extremidades amputadas e outras;
10. Vasculites agudas de etiologia alérgica, medicamentosa ou por toxinas biológicas (aracnídeos, ofídios e insetos);
11. Queimaduras térmicas e elétricas;
12. Lesões refratárias: úlceras de pele, pés diabéticos, escaras de decúbito; úlceras por vasculites auto-imunes; deiscências de suturas;
13. Lesões por radiação: radiodermite, osteorradiocrecrose e lesões actínicas de mucosas;
14. Retalhos ou enxertos comprometidos ou de risco;
15. Osteomielites;
16. Anemia aguda, nos casos de impossibilidade de transfusão sanguínea.

Protocolo de Indicações de OHB da SBMH

| | | Início | Indicação | Situações | Nº de sessões |
|----------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| EMERGÊNCIA | Tratamento Principal | Imediato | 1. Doença descompressiva | Todos os casos | 2 a 5 (em 95% dos casos) |
| | | | 2. Embolia traumática pelo ar | | |
| | | | 3. Embolia gasosa | | |
| | | | 4. Envenenamento por CO ou inalação de fumaça | | |
| | | | 5. Envenenamento por gás cianídrico / sulfídrico | | |
| URGÊNCIA | Tratamento adjuvante | Imediato conforme condições clínicas / outros procedimentos | 6. Gangrena gasosa | Todos os casos | 10 a 30 (em 95% dos casos) |
| | | | 7. Síndrome de Fournier | Classificação de gravidade da USP III ou IV | |
| | | | 8. Outras infecções necrotizantes de tecidos moles: celulites, fasciites, miosites (inclui infecção de sítio cirúrgico) | Classificação de gravidade da USP II, III ou IV | |
| | | | 9. Isquemias agudas traumáticas: lesão por esmagamento, síndrome compartimental, reimplantação de extremidades amputadas e outras | Classificação de gravidade da USP II, III ou IV | |
| | | | 10. Vasculites agudas de etiologia alérgica, medicamentosa ou por toxinas biológicas: (aracnídeos, ofídios e insetos) | Em sepse, choque séptico ou insuficiências orgânicas | |
| | | | 11. Queimaduras térmicas e elétricas | Acima de 30% de 2º e 3º graus ou queimaduras em áreas nobres (face, mamas, mãos, pés, períneo, genitália) | |
| ELETIVO | Tratamento adjuvante | Início planejado | 12. Lesões refratárias: úlceras de pele, pés diabéticos, escaras de decúbito, úlceras por vasculite autoimune e deiscência de suturas | Após revascularização ou outros procedimentos cirúrgicos se indicados; — osteomielite associada; — perda de enxertos ou retalhos prévios; — infecção com manifestações sistêmicas | 30 a 60 (em 95% dos casos) |
| | | | 13. Lesões por radiação: radiodermite, osteoradionecrose e lesões actínicas de mucosa | Todos os casos | |
| | | | 15. Osteomielites | Após limpeza cirúrgica e/ou remoção de material de síntese | |
| SITUAÇÕES ESPECIAIS | Casos selecionados | Início imediato | 14. Retalhos ou enxertos comprometidos ou de risco | Evolução desfavorável nas primeiras 48 horas, e avaliação a cada 5 sessões | 10 a 40 (em 95% dos casos) |
| | | | 16. Anemia aguda nos casos de impossibilidade de transfusão sanguínea | Associada a suporte respiratório e eritropoetina | |

Recomendações Complementares (atualização e detalhamento)

A partir de considerável experiência clínica acumulada, a SBMH elaborou a atualização e o detalhamento das indicações iniciais, sendo estas as recomendações oficiais complementares, agrupadas didaticamente, sempre obedecendo às premissas do item 3.1 que constam no início deste capítulo:

Cirurgia Geral e Gastroenterologia:

1. Isquemia da incisão cirúrgica;
2. Infecção do sitio cirúrgico;
3. Deiscência da incisão cirúrgica;
4. Peritonite purulenta não cirúrgica;
5. Íleo paralítico refratário;
6. Pancreatite aguda;
7. Retocolite ulcerativa em atividade;
8. Doença de Crohn fistulizada;
9. Fistulas enterocutâneas;
10. Complicações de cirurgias orificiais;
11. Isquemia hepática pós-transplante;
12. Abscessos múltiplos de órgãos parenquimatosos;
13. Pós-punção de abscessos de partes moles (pescoço, retroperitônio);
14. Pneumatose intestinal;
15. Cistite hemorrágica por adenovírus.

Traumas:

1. Traumas isquêmicos de extremidades (esmagamentos, desenlívamentos, fraturas expostas, perdas de substâncias, rupturas de vasos);
2. Traumas em locais previamente comprometidos (áreas necróticas, isquêmicas, irradiadas, etc);
3. Traumas em áreas nobres: face, pescoço, mamas, períneo, genitália, mãos e pés;
4. Traumas com infecção secundária;
5. Progressão das lesões traumáticas iniciais;
6. Lesões por abrasão de pele;
7. Acidentes por agentes biológicos (esporão de arraia, mordedura de animais, etc);
8. Pneumoencéfalo e pneumocrânio.

Infecções:

1. Infecções bacterianas de partes moles: aeróbias e anaeróbias, abscedantes e/ou necrosantes (ex.: impetigo disseminado, piodermite gangrenosa, piomiosites, etc.);
2. Erisipela;
3. Micoses invasivas (Actinomicose, Mucormicose, etc);
4. Osteomielites primárias com má resposta ao tratamento;
5. Hanseníase em casos selecionados;
6. Otites médias, externas e mastoidites de evolução crônica, otite externa maligna;
7. Epidermólise bolhosa;
8. Infecções bacterianas secundárias a doenças virais (varicela, herpes zoster);

Feridas (Aspectos clínicos de elegibilidade para tratamento com OHB com um ou mais critérios abaixo relacionados):

1. Infecções refratárias / germes multi-resistentes;

2. Locais nobres e/ou de risco: face, pescoço, períneo, genitália, mãos e pés;
3. Perda de enxerto ou retalho prévio;
4. Fundo pálido (isquêmico);
5. Osteomielite associada;
6. Possibilidade de amputação;
7. Presença de fístula;
8. Ausência de sinais de cicatrização;
9. Fundo irregular;
10. Feridas em locais previamente comprometidos (áreas necróticas, fibróticas, isquêmicas, irradiadas, etc);
11. Feridas extensas e/ou profunda

Doenças Vasculares (Adjuvante ao tratamento clínico ou cirúrgico):

1. Feridas isquêmicas por doenças arteriais obstrutivas periféricas;
2. Arteriopatias inflamatórias: tromboangeites obliterantes, arterites por colagenoses e arterites infecciosas;
3. “Pé diabético”;
4. Úlceras venosas;
5. Lesões cutâneas associadas à Linfangite;

Ortopedia e Traumatologia:

1. Fraturas expostas em casos selecionados;
2. Osteomielites pós-cirúrgicas, pós fraturas e hematogênicas;
3. Artrites sépticas;
4. Pseudartrose com ou sem infecção;
5. Cirurgia ortopédica infectada;
6. Necrose asséptica de cabeça de fêmur (até Ficat II).

Cirurgia Plástica:

1. Queimaduras térmicas, elétricas e químicas;
2. Ferimentos de difícil cicatrização;
3. Enxertos e retalhos comprometidos ou de risco;
4. Celulites, fasciítes e miosites, após cirurgias plásticas reparadoras e estéticas (mamas, abdômen e lipoaspiração);
5. Infecções necrosantes de tecidos moles após procedimentos invasivos estéticos (como injeção ou aplicação de produtos biológicos autólogos, produtos sintéticos e semi-sintéticos para preenchimentos);
6. Deiscências de cirurgias comprometendo o resultado estético;
7. Pacientes com alto risco de complicação (diabéticos, tabagistas, etc.), objetivando minimizar a isquemia tecidual pós-traumática;
8. Diminuição de edemas e seromas pós-operatórios em casos selecionados.

Obs. Não está indicada a aplicação prévia de OHB em pacientes sadios que irão se submeter a plásticas estéticas.

Lesões Actínicas:

A OHB, por sua ação única sobre os tecidos humanos pós-irradiados (principalmente pelo efeito neo-angiogênico) é o único tratamento capaz de recuperar significativamente e de forma duradoura estes tecidos, sendo indicada nos seguintes casos:

1. Dermatite actínica;
2. Miosite actínica;
3. Colo-retite actínica;
4. Cistite actínica;
5. Neuropatia actínica periférica;
6. Mielite e encefalite actínicas em casos selecionados;
7. Implantes em tecidos comprometidos pela radioterapia.