

# Rabdomiólise

Guia prático de rabdomiólise para emergência: hidratação agressiva, bicarbonato de sódio para CPK >5000, monitorização renal, prevenção de LRA e manejo de complicações metabólicas no pronto-socorro e alta hospitalar.

**Paciente típico:** Adulto jovem, previamente hígido, com história de exercício intenso, uso de estatinas, trauma, infecção ou exposição a drogas/toxinas, apresentando mialgia, fraqueza muscular, urina escura (colúria) e elevação significativa de CPK.

## ? Guia rápido

*i Clique nos tópicos abaixo para ver detalhes*

### História clínica típica

#### # História Clínica

Paciente refere início súbito de dor muscular difusa há 2 dias, principalmente em membros inferiores, após prática intensa de atividade física em academia no dia anterior. Evoluiu com fraqueza generalizada, fadiga e urina escura semelhante a “coca-cola” desde a manhã de hoje. Nega febre, vômitos ou diarreia.

Nega febre. Nega alergias.

#### # Exame físico

Paciente em regular estado geral, afebril, hidratado, normotenso. Apresenta mialgia difusa, principalmente em coxas e panturrilhas, dor à palpação muscular, sem sinais flogísticos locais. Sem déficit neurológico focal. Pulsos periféricos presentes e simétricos.

#### # HD

- Rabdomiólise ?

#### # Conduta

- Coleta de exames laboratoriais: CK, função renal, eletrólitos, gasometria, EAS.

- Solicito ECG

- Hidratação venosa vigorosa com soro fisiológico.

- Encaminhamento para hospital de referência (caso sinais de insuficiência renal aguda ou alterações graves).

## Prescrição padrão para paciente típico

### No pronto-socorro:

01. Soro Fisiológico 0,9% 500mL – 04 frascos, EV (iniciar 1000-2000mL/h)
02. Bicarbonato de Sódio 8,4% 10mL – 15 ampolas + SG5% 850mL, EV (se CPK >5000)
03. Dipirona 500mg/mL – 01 ampola + 18mL AD, EV (se dor ou febre)

### Para casa:

01. Dipirona 500mg ————— 01 caixa  
Tomar 01 comprimido, VO, até 6/6h, se dor ou febre.
02. Omeprazol 20mg ————— 01 caixa  
Tomar 01 comprimido, VO, jejum, por 7 dias.
03. Complexo B ————— 01 caixa  
Tomar 01 comprimido, VO, após café da manhã, por 30 dias.

## ? NO PRONTO-SOCORRO

### • ⚠ MANEJO E CUIDADOS INICIAIS

- Hidratação venosa agressiva para manter débito urinário >1-2mL/kg/h
- Colher CPK, ureia, creatinina, eletrólitos, gasometria
- Monitorar sinais de congestão pulmonar e sobrecarga volêmica
- Avaliar necessidade de alcalinização urinária se CPK >5000

### • SORO FISIOLÓGICO 0,9%

#### ○ Prescrição:

- SF 0,9% 500mL – correr 1000-2000mL na primeira hora, EV
- SF 0,9% 500mL – manter 200-500mL/h conforme débito urinário, EV

#### ○ Indicações: Prevenção de lesão renal aguda em rabdomiólise

#### ○ Apresentações: Frasco 500mL | Frasco 1000mL

#### ○ Via(s): EV

#### ○ Cuidados:

- Ajustar velocidade conforme sinais de congestão
- Suspender se queda de CPK <5000 e melhora da função renal
- Monitorar débito urinário e balanço hídrico

#### ○ Alternativa(s):

- Ringer Lactato – mesma posologia se indisponível SF

- **BICARBONATO DE SÓDIO** (Monovin)

- **Prescrição:**

- NaHCO<sub>3</sub> 8,4% 10mL – 15 ampolas + SG5% 850mL, correr 200mL/h, EV

- **Indicações:** Alcalinização urinária para pH >6,5 (CPK >5000)

- **Apresentações:** Ampola 8,4% 10mL (1mEq/mL)

- **Via(s):**  EV

- **Cuidados:**

- Usar apenas se pH arterial <7,5, ausência de hipocalcemia e BIC <30mEq/L
- Monitorar cálcio sérico de 2/2h
- Interromper se pH urinário <6,5 após 4h ou pH >7,5 ou BIC >30mEq/L

- **Alternativa(s):**

- Manitol 20% – NÃO indicado rotineiramente

- **DIPIRONA** (Novalgina, Anador)

- **Prescrição:**

- Dipirona 500mg/mL – 01 ampola + 18mL AD, EV lento

- Dipirona 500mg/mL – 01 ampola, IM

- **Indicações:** Analgesia e antitérmica

- **Apresentações:** Ampola 500mg/mL (2mL)

- **Via(s):**  EV |  IM

- **Cuidados:**

- Evitar se hipotensão ou alergia conhecida
- Preferir via IM se acesso venoso difícil

- **Alternativa(s):**

- Tramadol 100mg/2mL – 01 ampola + 18mL AD, EV (se dor intensa)

## ? PARA CASA

- **DIPIRONA** (Novalgina, Anador)

- **Prescrição:** Dipirona 500mg – Tomar 02 comprimidos, VO, de 6/6h, se dor ou febre

- **Indicações:** Analgésico e antitérmico de resgate

- **Apresentações:** Comprimido 500mg | Gotas 500mg/mL

- **Posologia:** 2 comprimidos de 6/6h se necessário

- **Cuidados:**

- Pode intercalar com paracetamol
- Aumentar ingestão hídrica

- **Alternativa(s):**

- Paracetamol 750mg – 1 comprimido de 6/6h, se dor ou febre

- **OMEPRAZOL** (Losec, Peprazol)

- **Prescrição:** Omeprazol 20mg – Tomar 01 comprimido VO jejum por 7 dias
- **Indicações:** Proteção gástrica durante uso de analgésicos
- **Apresentações:** Cápsula 20mg | Comprimido 20mg
- **Posologia:** 20mg VO jejum 1x/dia
- **Cuidados:**
  - Tomar 30min antes da primeira refeição
- **Alternativa(s):**
  - Pantoprazol 40mg – 01 comprimido VO jejum por 7 dias

- **COMPLEXO B** (Complexo B, Benerva)

- **Prescrição:** Complexo B – Tomar 01 comprimido VO após café manhã por 30 dias
- **Indicações:** Suporte metabólico e regeneração muscular
- **Apresentações:** Comprimido | Drágea
- **Posologia:** 01 comprimido VO 1x/dia
- **Cuidados:**
  - Tomar com alimentos para melhor absorção
- **Alternativa(s):**
  - Tiamina 300mg – 01 comprimido VO 1x/dia

- **📋 Orientações ao paciente**

- Retornar ao PS se oligúria, edema, dispneia ou piora da dor muscular
- Manter hidratação oral abundante (2-3L/dia)
- Repouso relativo e evitar exercícios intensos por 2-4 semanas
- Buscar atenção primária para acompanhamento ambulatorial em 7 dias
- Controle laboratorial (CPK, creatinina) em 48-72h

## ? CID-10:

- **M62.8:** Outras miopatias especificadas (rabdomiólise)
- **N17.9:** Lesão renal aguda não especificada
- **T78.4:** Alergia não especificada (se etiologia alérgica)

---

Revision #4

Created 24 September 2025 01:18:47 by Heric

Updated 24 September 2025 23:20:01 by Heric