

Desidratação: conceito, causas, fisiopatologia, sinais e sintomas, diagnóstico, tratamento, prevenção, evolução e complicações



O que é desidratação?

O corpo humano conta normalmente com certa porcentagem de água, variável com a idade, a qual é mantida mais ou menos fixa por mecanismos biológicos de ingestão e descarte. O corpo é capaz de monitorar automaticamente a quantidade de água de que necessita e providenciar a conservação do nível ótimo de hidratação, seja pelo mecanismo da sede, que leva à ingestão de água, seja pela ação dos hormônios antidiuréticos, que limitam a quantidade de água perdida através da urina. Entre o nascimento e os dois anos de idade, o percentual de água no corpo humano varia de 75 a 80%; entre os 20 e 40 anos é de cerca de 60% e daí em diante o corpo continua se “desidratando” progressivamente.

A porcentagem de água varia também nos diversos órgãos do corpo humano: 86% no fígado; 81% no sangue; 75% no cérebro, coração e ossos de uma pessoa adulta jovem. Normalmente, o corpo do homem contém um pouco mais de água que o da mulher.

A água necessária ao organismo é repostada pela ingestão oral do próprio líquido ou de bebidas como chás, sucos, refrigerantes, soluções salinas, etc (cerca de 47% do total) e de alimentos de diversas naturezas como alface, tomate, melancia, melão, abacaxi, laranja e outros. Boa parte dela (cerca de 14% do total) é absorvida pela respiração celular. Mesmo os alimentos considerados “sólidos” contêm alta porcentagem de água. Toda essa água que entra no organismo sai por meio da transpiração, da respiração ou da urina e fezes. Fala-se em desidratação quando há alguma alteração nesse equilíbrio e a porcentagem de água no organismo cai abaixo do normal.

Quais são as causas da desidratação?

A desidratação ocorre quando a perda de água é maior que a sua reposição. Isso pode acontecer em qualquer pessoa, mas as crianças e os idosos são mais susceptíveis a ela. Geralmente a depleção de água se faz acompanhar pela perda de sais minerais nela diluídos, sobretudo sódio e potássio, gerando um desequilíbrio eletrolítico. Em circunstâncias normais, o corpo perde e repõe pela ingestão de dois a três litros de água por dia. Os mecanismos normais de perda são a respiração, a transpiração, a urina e as fezes, alguns dos quais aumentam de intensidade com o calor e o exercício. A desidratação leve comumente é provocada pela ingestão insuficiente de líquidos, mas condições anormais como vômitos, diarreias, febres, excesso de urina ou de suor e grandes queimaduras, que implicam em grandes perdas líquidas, podem levar a deficiências exageradamente anormais de água e de eletrólitos.

Qual é a fisiopatologia da desidratação?

A água retida no organismo fica acumulada no interior dos vasos, nos espaços intercelulares dos tecidos e no interior das células. Em certa medida, quando o organismo perde água da corrente sanguínea, o corpo compensa essas perdas transferindo água dos espaços intercelulares e do interior das células para os vasos, mas isso é um recurso limitado e o corpo passa logo a sentir as consequências da desidratação. Dependendo da relação entre a perda de água e de eletrólitos, a desidratação é chamada isotônica, hipertônica ou hipotônica.

- Desidratação isotônica: a água e os sais minerais são perdidos em proporções equivalentes às que existem no organismo. Isso acontece nos vômitos e diarreias, por exemplo, nos quais não se produz uma transferência de água do meio intracelular para fora das células. Frequentemente, é o tipo de desidratação encontrada em crianças pequenas.
- Desidratação hipertônica: a perda de água é proporcionalmente maior que a perda de eletrólitos, como ocorre na falta de ingestão de água, sudção excessiva, diurese osmótica e uso de diuréticos. Nesses casos há transferência de água intracelular para os espaços extracelulares. É comum em diabéticos e em algumas crianças com diarreia.
- Desidratação hipotônica: também chamada de hiponatremia. Proporcionalmente são perdidos mais sais que água, como nos casos de transpiração muito elevada, perdas gastrointestinais ou quando a reposição é feita só com água, sem sais. Nesse caso, ocorrerá transferência de líquido extracelular para dentro da célula. Ocorre em alguns casos pediátricos com diarreias.

Quais são os principais sinais e sintomas da desidratação?

A desidratação leve pode ocasionar sede, dores de cabeça, fraqueza, tonturas, fadiga e sonolência. A desidratação moderada inclui boca seca, diminuição da diurese, moleza, batimentos cardíacos acelerados e falta de elasticidade da pele. A desidratação grave geralmente cursa com sede intensa, anúria (ausência de urina), respiração rápida, alteração do estado mental, pele fria e úmida. A desidratação pode levar também à diminuição do

desempenho físico e cognitivo e a alterações no funcionamento termorregulador e cardiovascular.

Como o médico diagnostica a desidratação?

Além da constatação da ingestão insuficiente ou da perda elevada de líquidos, certos sinais são indicadores de desidratação, como secura da boca e das mucosas, perda da turgência da pele, secura nos olhos, aumento da temperatura corporal, perda de elasticidade da pele, afundamento das fontanelas em bebês, etc.

Como o médico trata a desidratação?

Em situações especiais, quando já há desidratação acentuada ou a possibilidade dela, a água ou as soluções aquosas salinas e/ou energéticas podem ser repostas diretamente pela veia.

Como prevenir a desidratação?

- Tomar bastante água (dois litros ou mais a cada dia), principalmente no período do calor e quando a pessoa faz atividades físicas intensas com grande transpiração.
- Corrigir o mais prontamente possível os mecanismos anormais de perdas de líquido, como febres, vômitos, diarreias, etc.
- Na medida do possível, evitar o calor excessivo e a exposição excessiva ao sol.

Como evolui a desidratação?

A desidratação grave é uma situação potencialmente fatal e por isso exige uma intervenção médica de urgência. A resposta terapêutica, na maioria das vezes, é muito boa e rápida.

Quais são as complicações da desidratação?

A desidratação hipotônica não corrigida pode levar ao edema cerebral e à morte. As desidratações que implicam perdas de mais de 10% do peso corporal podem ser fatais. As desidratações crônicas aumentam os riscos de infecções, sobretudo de infecções urinárias. Pode ocorrer insuficiência renal, mas ela sempre é reversível se for decorrente apenas da desidratação e se for tratada precocemente. A diminuição do fluxo sanguíneo para o cérebro pode causar confusão mental e afetar a coordenação.