Pôsteres SBCEC

PO 01

Uso de Canulação Cervical em Assistência Circulatória Pediátrica na Cardiomiopatia Dilatada Viral

Alessandra Rosália Regla de Souza

Introdução: A Cardiomiopatia Dilatada (CMD) é uma doença progressiva e muitas vezes de causa idiopática, caracterizada por perda da função bi ou univentricular. Em pacientes pediátricos a causa mais comum é de etiologia viral. Não há um dado estatístico do percentual da população pediátrica acometida por virose que irá desenvolver miocardite, mas sabemos que uma porcentagem considerável dos pacientes que apresentam miocardite irá necessitar de terapêutica mais agressiva, tanto medicamentosa quanto mecânica.

Objetivo: Demonstrar que a canulação cervical é possível em pacientes pediátricos, sem que ocorra déficit neurológico, deixando assim o mediastino limpo para um possível transplante cardíaco.

Métodos: YAVD, 1 ano, chega ao nosso serviço cardiovascular transferida para leito de CTI pediátrica, apresentando baixo débito cardíaco com Rx de tórax evidenciando cardiomegalia e infiltrado pulmonar basal bilateral. Apresentou quadro de diarreia, tosse e prostração há 21 dias anteriores à internação. Seu quadro apresentou má evolução, utilizando altas doses de vasopressor e ventilação mecânica. Foram realizados ecocardiogramas seriados que evidenciaram perda de função global. Foi indicada assistência circulatória por ECMO, instalado por via cervical direita, com canulação da carótida e veia jugular, por introdução direta nos vasos.

Resultados: Paciente permaneceu 18 dias no dispositivo, apresentando abertura ocular e sem déficit neurológico motor. Ecocardiografias realizadas a cada 24 horas não evidenciaram melhora da função miocárdica, mantendo perfusão tecidual e débito urinário adequados. No 18º dia apresentou alteração na coagulação sanguínea e bradicardia acentuada, mantendo fluxo adequado pelo dispositivo. Apresentou episódios de paradas cardiorrespiratórias não respondendo ao tratamento, evoluindo ao óbito.

Observações

PO 02

Uma Comparação entre ECMO e Métodos Convencionais de Ventilação em Adultos

Giovana Victorino Nicolasi Silva

Introdução: A oxigenação por membranas (ECMO) é uma tecnologia utilizada no tratamento de pacientes com falha respiratória potencialmente reversível. Embora o suporte respiratório com ECMO seja descrito desde 1869, a comunidade se sentiu desestimulada após a publicação de estudos que demonstraram ausência aparente de benefícios. Entretanto, na última década, com o avanço da tecnologia extracorpórea, foram elencados novos pontos de melhoria e benefício do uso de ECMO, principalmente em neonatos e crianças. Cabe agora verificar, sob a ótica dessas novas tecnologias, a eventual eficiência da oxigenação por membrana extracorpórea em adultos.

Objetivo: Comparar a eficácia da oxigenação por membrana extracorpórea em adultos, em relação a abordagens convencionais, através de estudos e experimentos levantados via principais bases de dados de saúde.

Métodos: Levantamento de artigos das bases PubMed, Lancet, BiomedCentral e SciELO, utilizando-se as seguintes palavras-chave: ECMO, ECMO custo (*ECMO cost*), benefícios ECMO (*ECMO benefits*), oxigenação por membrana extracorpórea (*extracorporeal membrane oxygenation*).

Resultados: Foi encontrado apenas um experimento que avalia o custo-benefício da ECMO em adultos, comparando-a com métodos convencionais de ventilação. Trata-se do CESAR TRIAL, estudo realizado no Reino Unido em 2009. O mesmo verificou que os pacientes submetidos à ECMO apresentaram maior longevidade e qualidade de vida.

Conclusão: ECMO em adultos é a melhor opção técnica para reverter desconforto respiratório agudo, até que a patologia primária seja curada. Porém, questiona-se sua utilização por motivos financeiros. Deve-se identificar pontos de redução de custos para viabilizar a ampla utilização da ECMO.

Observações

PO 03

Alterações Cardiovasculares Causadas pelo uso Excessivo de Drogas Ilícitas

Saphira Xavier Baptista

Introdução: Sabe-se que o uso excessivo de drogas, sejam elas simples fármacos ou drogas ilícitas, traz malefícios para o corpo humano, pois as mesmas são compostas de diversas substâncias que causam dependências químicas e podem ocasionar também lesões irreversíveis para os diversos tecidos e sistemas que compõe o corpo. A cocaína, substância extraída da *Erythroxylon coca*, na sua fase aguda pode motivar atendimento de emergência, enquanto suas manifestações crônicas incluem doenças cardiovasculares de difícil correlação futura ao seu consumo prévio. A maconha, oriunda da *Cannabis sativa* é outro exemplo de substância que causa dependência química que, agudamente, tem um potencial de provocar alterações cardíacas.

Objetivo: Relatar as complicações que as drogas ilícitas trazem para o sistema cardiovascular, por meio de uma revisão sistemática.

Métodos: Foram coletadas informações em artigos científicos encontrados nas bases de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), US *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), *ScienceDirect,* datados de janeiro a dezembro dos anos de 2005 - 2015.

Resultados: Em média, foram coletados 10 artigos por base de dados, que tiveram, amostra e resultados extraídos e tabulados. Tais dados foram comparados por meio de metanálise e apresentaram concordância em relação os efeitos cardiovasculares induzidos pelo uso de drogas.

Conclusão: Pode-se concluir que o uso excessivo de drogas irá causar desordens ao sistema cardiovascular, com implicações agudas e crônicas.

Observações

PO 04

Dispositivo de Assistência Biventricular na Criança com Rejeição Humoral Aguda

Wiliane Resende Sousa

Introdução: A rejeição aguda constitui-se em uma das principais causas de mortalidade após o transplante cardíaco pediátrico, principalmente nos cinco anos subsequentes ao procedimento. Na vigência do processo de rejeição, uma opção para o tratamento dessa desafiadora e grave situação clínica é o implante de dispositivos de assistência ventricular temporária.

Objetivo: Relatar a experiência da implantação do dispositivo de assistência biventricular em uma criança com rejeição aguda humoral.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado em um hospital de referência em cirurgia cardíaca, no período de fevereiro a maio.

Resultados: Criança encaminhada ao centro cirúrgico com disfunção cardíaca severa, fração de ejeção (FE) no ecocardiograma de 30%. O procedimento foi realizado com o auxílio de circulação extracorpórea (CEC), em normotermia e sem pinçamento aórtico. As cânulas apropriadas foram introduzidas no ápice do ventrículo esquerdo e aorta ascendente/átrio direito e ateria pulmonar. Após saída de CEC, regulou-se o dispositivo com fluxo de 0,5 litro/minuto/m^2 e infusão contínua de drogas vasoativas, a paciente foi encaminhada para o pós-operatório em melhores condições hemodinâmicas. Busca-se destacar a experiência da implantação, da recuperação e da retirada do dispositivo. Neste caso, o dispositivo foi utilizado como ponte para recuperação, após 10 dias do implante, verificou-se recuperação da função do enxerto, sendo retirado com sucesso, verificando uma FE de 63% em ecocardiograma.

Conclusão: Tratar o cliente pediátrico na iminência da rejeição humoral aguda foi um grande desafio para a equipe multiprofissional, visto que a utilização desse dispositivo na pediatria foi inédita em nosso serviço. Entretanto, o êxito desse seguimento culminou com a melhoria.

Observações

PO 05

Perfusão Isolada Hipertérmica de Membro Inferior Direito em Paciente com Melanoma Maligno

Andréia Cristina Passaroni

Introdução: A circulação extracorpórea para perfusão quimioterápica regional pode ser utilizada como coadjuvante no tratamento de neoplasias avançadas. Este procedimento exclui temporariamente o tumor da circulação sistêmica, enquanto altas concentrações de quimioterápico são infundidas na região isolada.

Objetivo: Apresentar a perfusão isolada hipertérmica de membro como opção no tratamento de neoplasias avançadas.

Métodos: Relatamos um caso de uma paciente com melanoma maligno em membro inferior direito, que não teve resposta ao tratamento quimioterápico convencional. A paciente foi encaminhada para o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. Na ocasião, apresentava grande lesão, com dor e odor fétido devido à necrose, impossibilitando a deambulação. Inicialmente, uma das opções proposta foi a amputação do membro comprometido, a qual foi recusada pela paciente. Como alternativa foi feita então, a perfusão isolada hipertérmica de membros.

Resultados: Após a alta hospitalar (25º dia), a paciente manteve o acompanhamento ambulatorial com recuperação satisfatória do membro inferior direito. Porém, evoluiu a óbito após 145 dias de pós-operatório, devido a complicações pulmonares por metástases.

Conclusão: O tratamento realizado inicialmente pode proporcionar melhor qualidade de vida a paciente. A perfusão isolada hipertérmica de membros mostrou ser ainda uma técnica segura e reprodutível e que deve ser considerada para pacientes com tumor de difícil ressecção.

Observações