

RESUMOS DOS FÓRUNS

SESSÃO DE FÓRUM II – 28 DE MARÇO DE 2009 (SÁBADO)

F 10

TRATAMENTO CIRÚRGICO DOS ANEURISMAS DE VENTRÍCULO ESQUERDO. RESULTADO DE 42 PACIENTES.

Antonio Dib TAJRA FILHO, Raimundo Barros de ARAÚJO JÚNIOR, Carlos Eduardo Feitosa TAJRA, Cláudio Mendes SILVA, Francisco das Chagas Eulálio MARTINS JÚNIOR, Daniel Siqueira BARBOSA, Fernando José Amorim MARTINS, Ursulino Martins NEIVA, Ângela Pereira Lopes de OLIVEIRA, Sueli Martins da SILVA, Alessandra de Araújo COSTA, José Aragão PIMENTEL FILHO, Eucário Leite Monteiro ALVES

Hospital Santa Maria - Teresina – PI

Introdução: Aneurisma de ventrículo (aneu de VE) esquerdo é complicação mecânica freqüente após infarto do miocárdio com alta morbi-mortalidade.

Objetivo: Este relato demonstra a evolução hospitalar no pós-operatório destes pacientes (ptes).

Métodos: Durante o período de agosto de 1991 a setembro de 2008, 42 ptes foram operados de aneu de VE; 38 ptes (90%) eram masculinos; a idade média -59 anos; as indicações foram: angina-37 (88%) e dispnéia 05 (12%); a localização do aneurisma foi: antero-apical -39 (92%), látero-posterior-02 (4%), ínfero-posterior - um (3%); o RIVA foi revascularizado em 40,5% ptes, a artéria diagonal em 14,3%, a artéria marginal em 26,2% e a coronária direita em 11,9%; sete ptes (16%) receberam três enxertos, 13 ptes (31%) receberam dois enxertos, 16 ptes (38%) receberam um enxerto e seis ptes não foram revascularizados (15%). A técnica cirúrgica utilizada foi: aneurismorrafia: dois ptes (5%), endoaneurismoplastia circular com sutura do VE com pericárdio bovino: 13 ptes (31%), endoaneurismoplastia do VE com sutura direta do VE: 18 ptes (43%), prótese semi-rígida de pericárdio Braile: um pte (2%), apenas revascularização do miocárdio: oito ptes (19%).

Resultados: Cinco ptes (11,9 %) faleceram: SBDC - dois ptes (4,7%), FV - um pte (2,3%), embolia periférica - um pte (2,3%) e AVC - um pte (2,3%).

Conclusão: A abordagem cirúrgica dos pacientes com aneurisma de VE apresenta baixa mortalidade, permite múltiplas táticas cirúrgicas, tendo como preferência seguir o conceito da reconstrução geometria do ventrículo esquerdo.