

RESUMOS DOS POSTERES

Pôster 18

O USO ROTINEIRO DO CATETER DE SWAN GANZ É NECESSÁRIO EM CIRURGIA CARDÍACA?

Fernando A. ATIK, Renato B. CHAVES, Nubia W. VIEIRA, Ricardo ZAMBONATO, Cristiano N. FABER, Fabio FERNANDES, Ricardo B. CORSO, Luiz Fernando CANEO, Maria Fernanda M. A. GARCIA

Objetivo: Examinar o impacto da monitorização com o cateter de Swan Ganz (SG) na correção dos estados de choque em cirurgia cardíaca.

Métodos: Entre janeiro de 2007 e outubro de 2008, 583 pacientes adultos foram estudados, excluindo os óbitos intra-operatórios. Por meio de regressão logística multivariada, pacientes mais propensos ao uso do SG foram aqueles submetidos a operações combinadas, com hipertensão pulmonar importante, fração de ejeção < 50% e Euroscore aditivo > 4. A fim de eliminar discrepâncias pré-operatórias entre os grupos, 160 pacientes igualmente distribuídos e estatisticamente semelhantes foram selecionados para análise seriada dos níveis séricos de lactato, excesso de bases (BE) e saturação venosa mista de oxigênio (SvO₂) nas primeiras 24 horas de pós-operatório.

Resultados: Pacientes com SG apresentaram, à admissão na UTI, valores mais elevados de lactato ($7,9 \pm 3,8$ versus $6,3 \pm 3,5$; $P=0,007$), porém semelhantes de BE ($-7,1 \pm 3,1$ versus $-6,7 \pm 3,1$; $P=0,39$) e SvO₂ ($67 \pm 8,5$ versus $69 \pm 9,5$; $P=0,21$). A normalização do lactato (<4mmol/L: 92% versus 99%; $P=0,06$) e a queda percentual de seus valores (-71,2% versus -66,7%; $P=0,33$) ocorreram de maneira semelhante após 24 horas. Tanto o BE quanto a SvO₂ foram equivalentes entre os grupos às 6, 12 e 24 horas de pós-operatório.

Conclusão: Na população estudada, o manejo baseado nas informações fornecidas pelo SG não proporcionou diferença na correção dos estados de choque, mensurado pelos parâmetros de perfusão tecidual. Portanto, o uso rotineiro do SG não é justificado em cirurgia cardíaca.