

## RESUMOS DOS TEMAS LIVRES

SESSÃO DE TEMAS LIVRES III – 27 DE MARÇO DE 2009 – SEXTA-FEIRA

TL 09

### CIRURGIA DE NORWOOD MODIFICADO REALIZADA COM PERFUSÃO SELETIVA CEREBRAL E CORONARIANA EM HIPOPLASIA DE CORAÇÃO ESQUERDO COM AORTA ASCENDENTE EXTREMAMENTE HIPOPLÁSICA

Gláucio FURLANETTO, Beatriz H S FURLANETTO, Sandra S HENRIQUES, Patricia MVP MEDEIROS, Grace Caroline V L BICHARA, Carlos Eduardo B. KAPINS, Gustavo S FERNANDES, Lilian M LOPES, Salvador André B CRISTÓVÃO, Mario Carllos C. OLMOS, Marcus Vinicius L. MEDEIROS

**Introdução:** A operação de Norwood (ON) é habitualmente realizada com hipotermia profunda e parada circulatória total. Quando a hipoplasia da aorta ascendente é extrema, existe um aumento na mortalidade e eventualmente, estas crianças não são consideradas para tratamento cirúrgico.

**Métodos:** No período de dezembro de 2006 a fevereiro de 2008 a ON modificada foi realizada com perfusão pulmonar tipo Sanno em oito crianças portadoras de aorta ascendente com diâmetro menor que 3 mm, sendo quatro do sexo masculino e quatro, com idade média de 9,2 dias e peso médio de 3,3 kg. A cirurgia foi realizada com circulação extracorpórea (CEC) e hipotermia a 25°C por anastomose de tubo de PTFE com a artéria inominada para realização de perfusão seletiva cerebral e perfusão da aorta ascendente através de um desvio na linha arterial. A neoaorta foi realizada através da anastomose do tronco pulmonar com a aorta descendente e arco aórtico após a retirada de tecido do canal arterial e ampliação da aorta descendente com pericárdio bovino e posterior anastomose da aorta ascende hipoplásica com a neoaorta. O tempo de CEC variou de 100 a 235 minutos (média=145,7) e o tempo de anoxia variou de 19 a 43 minutos (média=29,7).

**Resultado:** O resultado cirúrgico imediato revelou mortalidade de 25% e ausência de comprometimento neurológico clínico no período de pós-operatório imediato.

**Conclusão:** A operação de Norwood modificado pode ser realizada com perfusão seletiva cerebral e coronariana em crianças portadoras de aorta ascendente extremamente hipoplásica com resultado cirúrgico imediato satisfatório.