RESUMOS DOS TEMAS LIVRES

SESSÃO DE TEMAS LIVRES VI – 28 DE MARÇO DE 2009 – SÁBADO

TL 21

REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO COM VERSUS SEM CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA (CEC) SEGUNDO O RISCO CIRÚRGICO PELO EUROSCORE

Alfredo José RODRIGUES, Adilson SCORZONI FILHO, Paulo Roberto Barbosa ÉVORA, Solange BASSETTO, Lafaiete ALVES JÚNIOR, Walter V A VICENTE

Divisão de Cirurgia Cardiovascular da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP

Introdução e Objetivo: Comparou-se a morbidade e a mortalidade hospitalar de pacientes submetidos à revascularização do miocárdio com e sem CEC estratificados pelo risco de acordo com o Euroscore aditivo.

Métodos: Foram comparados retrospectivamente os dados coletados prospectivamente de 204 pacientes operados com ou sem CEC.

Resultados: Foram operados 148 pacientes com CEC (13% considerados de alto risco, Euroscore \geq 6) e 56 sem CEC (18% de alto risco). O Euroscore para os de baixo risco operados com CEC foi de 2,2±1,5, (versus 2,5±1,4, P=0,283). Para os pacientes de alto risco operados com CEC o Euroscore foi de 7,8±1,8 (versus 7,2±1,1, P=0,619). No grupo baixo risco o número de anastomoses distais foi de 3,1±0,8 para os abordados com CEC (versus 2,3±0,8, P<0,001). Nos de alto risco o número de anastomoses foi de 2,9±0,8 para com CEC (versus 2,4±1,0 p=0,619). A mortalidade hospitalar foi de 5,4% para com CEC e de 6,5% para os sem CEC no grupo de baixo risco (P=0,724). Entre os de alto risco ocorreram dois óbitos em cada grupo (10,5% para os com CEC e de 20% para os sem CEC, P=0,592). Em ambos os grupo de risco não houve diferenças significativas nas proporções de complicações pós-operatórias pulmonares, renais, cardiovasculares e sangramento entre os operados com e sem CEC.

Conclusão: Nossos resultados não demonstraram diferenças significativas na evolução hospitalar de pacientes submetidos à revascularização do miocárdio com e sem CEC, mas o número limitado de pacientes no grupo de alto risco limitou o poder do estudo para esse subgrupo.