

RESUMOS DOS TEMAS LIVRES

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

TL 22

RESGATANDO A CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA - AVALIAÇÃO CLÍNICA E COGNITIVA APÓS CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA.

Ronaldo Ducceschi FONTES, Ricardo TRANCHESI, Marcelo Lima OLIVEIRA, Paulo Roberto CHIZZOLLA, Edson BOR-SENG SHU, Daniele ESPERIDIÃO, Glauce Favilla dos SANTOS, Ernesto CISNEROS

Serviço de Cirurgia Cardiovascular Dr. Ronaldo D. Fontes

Introdução: Atribui-se à circulação extracorpórea em cirurgias de revascularização do miocárdio distúrbios neurológicos provocados pela manipulação da aorta, vasos braquiocefálicos, embolias aéreas e sólidas. Porém, não se observavam as condições de fluxo cerebral durante esses procedimentos.

Métodos: Os autores utilizaram o Doppler Transcraniano (DTC) para mediar o fluxo da CEC durante cirurgias de revascularização do miocárdio. Aplicaram o Mini-Mental Test aos pacientes, antes e após os procedimentos e analisaram os resultados quanto aos distúrbios neurológicos, mortalidade, tempo de UTI, tempo de intubação e cognição. A análise estatística utilizada: o teste de Friedmann, Risco Relativo, Qui-quadrado de Pearson, Mann-Whitney e Teste de Fisher. Foram randomizados 44 pacientes e divididos em dois grupos: Grupo I cirurgia com CEC convencional mediada pela superfície corpórea e pressão arterial média, e Grupo II, mediada pelo DTC com interferência imediata do observador quando o fluxo era alterado. As características clínicas dos Grupos: idade, sexo, diagnóstico, HAS, DM, DPOC, IRC, choque, tempo de CEC e tempo de anóxia eram semelhantes, tornando-os comparáveis.

Resultados: Não houve casos de AVC nos dois Grupos, nem diferenças na cognição pré e pós-operatórias na comparação do Mini-Mental Test ($P=0,635$) Teste de Friedmann ($R=2,550$). A mortalidade foi estatisticamente semelhante, GI (22/3) e GII (22/2) ($P=1,000$) OR=0,63(0,10-4,22). Drogas vasoativas foram menos usadas no Grupo II ($P=0,03$). O tempo de UTI foi semelhante nos dois Grupos e o tempo de internação foi menor no Grupo I ($P=0,03$). Entretanto, delírium, sonolência, agitação e confusão, ocorreram significativamente menos no Grupo II, $P=0,04$; OR=0,10(0,01-0,92) mediado pelo DTC.

Conclusão: O DTC é um excelente método de avaliação e controle da CEC e pode reduzir a ocorrência de distúrbios neurológicos no pós-operatório de cirurgias de revascularização do miocárdio com CEC