

RESUMOS DOS POSTERES

Pôster 29

FATORES DE RISCO DE INTUBAÇÃO PROLONGADA E DE FALHA NA EXTUBAÇÃO APÓS CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA

Luiz Fernando CANEO, Aida Luiza Ribeiro TURQUETTO, Omar Prieto RINCON, Fernando A. ATIK, Ricardo B. CORSO, Cristiano N. FABER, Jorge Y. AFIUNE

InCor-DF, Fundação Zerbini

Objetivos: Apesar dos avanços em cirurgia cardíaca pediátrica, ainda se faz necessária a ventilação mecânica (VM) no período pós-operatório. O tempo prolongado de VM e falha na extubação contribuem para o aumento da morbi-mortalidade. O objetivo desse estudo foi analisar os principais fatores associados à VM prolongada e falha na extubação.

Métodos: Estudo retrospectivo de 105 casos consecutivos operados em um serviço de cirurgia cardíaca terciário. Foram excluídos os pacientes que evoluíram a óbito, transferidos para outro serviço em VM e reoperados por motivo planejado ou não durante a mesma internação. Cinquenta e quatro (51,4%) crianças do sexo feminino, com idade mediana 3,8 anos e peso mediano 10 Kg. A complexidade dos procedimentos foi determinada pelo RACHS-1. A disfunção ventricular e a presença de defeito residual foram avaliadas pelo ecocardiograma realizado no pós-operatório imediato ou no intra-operatório.

Resultados: Oito pacientes (7,6%) apresentaram falha na extubação e 15 (14,3%) necessitaram de VM por tempo superior a 7 dias. Foi identificado algum grau de disfunção do ventrículo direito (VD) em 7% dos casos e do ventrículo esquerdo (VE) em 23,8%. Defeito residual foi identificado em 25,7% e seis (5,7%) dos pacientes necessitaram de fechamento tardio de esterno. A presença de disfunção do VD ($P=0,001$), de esterno aberto ($P=0,015$) e com maior complexidade ($P=0,37$) estão relacionados VM prolongada. O peso foi o maior fator independente de falha na extubação.

Conclusão: Identificamos como fatores de risco para VM prolongada disfunção do VD, fechamento tardio do esterno e maior complexidade e para falha de extubação o baixo peso.