

RESUMOS DOS TEMAS LIVRES

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

TL 08

CIRURGIA DE FONTAN: UMA TÉCNICA EM EVOLUÇÃO.

Fernando Antonio FANTINI, Bayard GONTIJO, Cristiane MARTINS, Roberto Max LOPES, Erika Correa VRANDECIC, Eugênio GOULART, Luiz LAZARINI, Leonardo FERBER, Ektor VRANDECIC, Mario VRANDECIC

Biocor Instituto, Nova Lima, MG

Fundamento: Estudos recentes de fluxo com modelos experimentais de anastomoses cavopulmonares totais (ACPT) baseados em ressonância magnética e angiografia demonstram que a ACPT é um procedimento bem estabelecido para o tratamento de várias cardiopatias, mas o melhor arranjo espacial continua controverso. Nosso intuito é apresentar os resultados imediatos com três diferentes técnicas de ACPT.

Métodos: Estudo retrospectivo de ACPT realizadas no período de janeiro de 2005 a julho de 2008 com 40 pacientes com idade média $6,4 \pm 3,2$ anos com Glenn prévio. Eles foram divididos em 3 grupos, dependendo da técnica cirúrgica empregada: Grupo 1 (G1) - túnel lateral; Grupo 2 (G2) - conduto extracardíaco; Grupo 3 (G3) - conduto intracardíaco dirigido para o ramo esquerdo de artéria pulmonar, todos com fenestração. Foram avaliadas variáveis pré e pós-operatórias.

Resultados: Foram 11 pacientes no G1, 10 no G2 e 19 no G3. As variáveis pré-operatórias (**tabela 1**) foram semelhantes nos três grupos ($P > 0,05$). A mortalidade foi maior nos Grupos 1 e 2 (9,1% e 10,0%), comparadas ao Grupo 3 (0,0%), porém sem significância estatística ($P = 0,3841$). Efusão pleural foi ausente no Grupo 3 (0,0%), diferença significativa ($P = 0,0128$) em relação aos outros grupos (40,0% e 33,3%). A mediana do tempo de hospitalização pós-operatória foi menor no Grupo 3 (8 dias), em relação aos grupos 1 e 2 (18 e 13 dias) ($P = 0,0164$).

Conclusão: ACPT pela técnica de conduto intracardíaco foi associada a uma menor morbidade pós-operatória, sendo a opção atual do nosso serviço na anastomose cavopulmonar total