



CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA PARA CORREÇÃO DE COARCTAÇÃO DE AORTA E INTERRUPTÃO DO ARCO AÓRTICO: O IMPACTO DAS LESÕES RESIDUAIS

Chun Wei Chang¹ (UVV); Rafael Aon Moyses² (HIMABA); Luiz Renato Dias Daroz³ (HIMABA); José Silva Henrique⁴ (HIMABA); Vinicius Dinelli Guimarães⁵ (UVV); Leandro Batisti de Faria⁶ (HIMABA)

PALAVRAS-CHAVE

Cirurgia cardíaca pediátrica, correção de coarctação de aorta, interrupção do arco aórtico, lesões residuais.

INTRODUÇÃO

Introdução: Lesão residual após cirurgia cardíaca para correção de cardiopatias congênitas tem sido associado com piores resultados de morbimortalidade a curto, médio e longo prazo.

OBJETIVO

Pesquisar se o resultado técnico cirúrgico medido pela escala “Residual Lesion Score” após cirurgia para correção de Coarctação de Aorta impacta na morbidade e mortalidade intra-hospitalar.

METODOLOGIA

O estudo coorte consistiu em todos os pacientes pediátricos menores que 18 anos que foram submetidos à correção cirúrgica de CoAo e/ou interrupção do Arco aórtico no período entre janeiro e abril de 2021. Os pacientes foram excluídos do estudo caso apresentassem associação de outras cardiopatias congênitas mais complexas e síndromes genéticas associadas, que, na opinião dos investigadores, poderiam afetar independentemente os desfechos primários e secundários.

RESULTADOS

RLS 1 ocorreu em 2 (28,6%) pacientes, RLS 2 em 4 (57,1%), RLS 3 em 1 (14,3%). Após análise ajustada, os pacientes com RLS 3 tiveram maior tempo em ventilação mecânica (11 horas) e internação hospitalar (6 dias) comparados com aqueles que tiveram RLS 1 e 2. RLS 1 não teve diferença em desfechos primários e secundários daqueles com RLS 2, tempo médio de internação hospitalar foi de 5 dias, o tempo médio de ventilação mecânica foi de 2 horas e 6 min.



CONCLUSÃO

Ajustando para fatores de risco perioperatório, lesão residual grave foi associada com piores desfechos em 30 dias. Em contraste, RLS 2 teve pouco impacto nos resultados pós operatórios. Esta classificação fornece importantes dados para a tomada de decisão do cirurgião se ele irá tolerar uma lesão residual leve ou se é válido refazer a cirurgia.

REFERÊNCIA

- Larrazabal LA, del Nido PJ, Jenkins KJ, Gauvreau K, Lacro S, Colan SD, et al. Measurement of technical performance in congenital heart surgery: a pilot study. *Ann Thorac Surg.* 2007;83:179-84.
- Nathan M, Liu H, Gauvreau K, Pigula FA, Fynn-Thompson F, Emani S, et al. Outcomes differ in patients who undergo immediate intraoperative revision vs. patients with delayed postoperative revisions of residual lesions in congenital heart operations. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2014;148:2450-6.