



**12.º Congresso Brasileiro de
Terapia Intensiva Pediátrica**
**11.º Congresso da Sociedad LatinoAmericana de
Cuidados Intensivos Pediátricos**
13 a 16 de junho de 2012
São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Hipertensão Pulmonar Por Doença Venoclusiva Pós-transplante De Medula óssea: Terapia Com Levosimendan E óxido Nítrico

Autores: MARIANA OTHERO (IOP / GRAACC); VICTOR ZECCHIN (IOP / GRAACC); ORLEI ARAUJO (IOP/GRAACC); RODRIGO ARDUINI (IOP/GRAACC); ALESSANDRA ARAUJO (IOP / GRAACC); DAFNE CARDOSO BOURGUIGNON DA SILVA (IOP / GRAACC)

Resumo: Introdução Dentre as complicações do transplante de medula óssea, a doença veno-oclusiva é situação clínica de elevada gravidade, tendo localização mais comum no fígado. Pode estar presente em outros órgãos como pulmão, onde pode acarretar hipertensão arterial pulmonar. Esta leva a insuficiência ventricular direita progressiva e ao óbito, sendo necessária utilização de vasodilatadores pulmonares no seu manejo. Relato de Caso GSVM, 13 anos, 45o dia pós TMO alogênico não aparentado, admitido com quadro de insuficiência respiratória aguda, hemoptise e cianose. ECO com dilatação de cavidades, disfunção moderada do VE e ausência de derrame ou trombo. Devido aumento do d-dímero, presença de foco hemorrágico em radiografia, realizado hipótese diagnóstica de DVO pulmonar com hipertensão pulmonar. Devido piora progressiva do quadro, paciente em uso de doses altas de dobutamina e milrinone, introduzido Levosimendan com melhora clínica e ecográfica por 7 dias. Introduzido sildenafil. Porém paciente evoluiu com piora da função renal, sendo necessária diálise. Fez 2 ciclos de levosimendan. No 19o dia iniciado óxido nítrico inalatório. Após 5 dias do início do NO, paciente evoluiu com melhora da parte respiratória e cardíaca, realizada traqueostomia, e desligado NO após 8 dias. Alta da UTI e hospitalar, atualmente sem traqueostomia e sem necessidade de oxigenoterapia. Comentários A hipertensão arterial pulmonar devido doença veno-oclusiva pulmonar possui mau prognóstico, com a literatura relatando óbito na maioria das vezes, mesmo com o uso de vasodilatadores sistêmicos e pulmonares. Após o uso de óxido nítrico, via alveolar, foi possível o tratamento da hipertensão pulmonar, com sobrevida com qualidade.