



Trabalhos Científicos

Título: Dexmedetomidina: Um Promissor Antiarrítmico Para As Cirurgias Cardíacas Pediátricas

Autores: GUILHERME GUIMARÃES LEAL (HCFMRP-USP), GIOVANNA SABEDOTTI TYSZKA (HCFMRP-USP), GIULIA D'ALESSANDRO SANZOVO (HCFMRP-USP), MARIA LUIZA DA MATTA CLEMENTINO (HCFMRP-USP), MARINA MENEGHESSO BUONAROTTI (HCFMRP-USP), FELIPE MARTINS LIPORACI (HCFMRP-USP)

Resumo: Introdução: A dexmedetomidina (DEX) é conhecida por apresentar ação analgésica e sedativa, sendo um 945,-agonista do receptor adrenérgico. Porém, novos estudos têm sugerido o seu uso nas cirurgias e no pós-operatório de cardiopatias congênitas, pela sua potencial ação antiarrítmica. A tetralogia de Fallot, estenose pulmonar e o defeito do septo interventricular representam as principais cardiopatias, sendo que grande parte das crianças acometidas evoluem com a necessidade de cirurgia cardiovascular ainda na primeira infância. Ademais, esses pacientes podem evoluir com arritmias durante a cirurgia ou no seu pós-operatório imediato, o que leva a instabilidade hemodinâmica, maior tempo de ventilação mecânica e de internação. Objetivos: Compreender o desfecho do uso de dexmedetomidina como antiarrítmico no intraoperatório de cirurgias cardíacas pediátricas. Metodologia: Revisão de literatura sistemática realizada nas bases de dados Scielo, Pubmed, UpToDate, OpenEvidence e Google Acadêmico, nos anos de 2015 a 2025, utilizando os descritores “Dexmedetomidina”, “Cirurgia Cardíaca”, “Cardiopatias Congênitas”, “Pós-Operatório”, “Taquicardia Ectópica Juncional”. Foram excluídos os artigos científicos duplicados, os que foram publicados antes de 2015, bem como os que não abordassem diretamente a proposta do estudo. Resultados: A taquicardia ectópica juncional (TEJ) é uma das principais taquiarritmias presentes no pós-operatório das cirurgias cardíacas na infância, podendo ocasionar instabilidade hemodinâmica e um maior tempo de internação. Em seus estudos, Wang et al. (2022) relataram que 8 a 24% dos pacientes podem evoluir com tal taquiarritmia no pós-operatório dessas cirurgias, a depender do procedimento realizado. Dessa forma, foi analisado o uso da dexmedetomidina para estes procedimentos, com o intuito de verificar se há redução nas taxas de TEJ, sem aumentar significativamente os números de bradicardia e hipotensão. Assim, Amrously et al. (2017) publicaram um estudo no qual foram analisadas 90 crianças com cardiopatias congênitas que passariam por cirurgia cardíaca. O grupo I, composto por 60 participantes, recebeu 0.5 mcg/kg de dexmedetomidina antes da indução anestésica, e o grupo II, composto de 30 participantes, recebeu somente soro fisiológico. Foi evidenciado que o uso de dexmedetomidina profilática reduziu significativamente a incidência de TEJ no pós-operatório de pacientes pediátricos submetidos à cirurgia cardíaca, passando de 16,7% no grupo placebo para 3,3% no grupo que usou tal medicamento. Conclusão: A dexmedetomidina pode ser usada de forma profilática em crianças que serão submetidas a cirurgias cardíacas, com a finalidade de reduzir a possibilidade de taquicardia ectópica juncional, e consequentemente reduzir o tempo de internação no centro de terapia intensiva. Entretanto, novos estudos com uma amostra maior de participantes são necessários, a fim de que seja melhor elucidado o seu efeito no pós operatório de cirurgias cardíacas pediátricas.