



Trabalhos Científicos

Título: Fístula Arterio-Venosa Iatrogênica Em Lactente Após Internamento Prolongado Em Uti Neonatal

Autores: SAMARA DAMIN (HUEC); CAROLINE MIKA SHIN-IKE WATANABE (HUEC); ANNA CAROLINA KEINERT (HUEC)

Resumo: **INTRODUÇÃO** A sobrevida de recém-nascidos (RN) prematuros tem aumentado nos últimos anos devido aos avanços na terapia intensiva neonatal, mas isso expõe o RN a um maior número de procedimentos invasivos e um maior risco de reações adversas. A terapêutica intravenosa tem papel importante na assistência desses neonatos, porém, a cateterização venosa está sujeita à complicações, como a fístula arterio-venosa. **DESCRIÇÃO DO CASO** Paciente de 5 meses de idade, há aproximadamente 40 dias iniciou com edema importante e cianose do membro inferior direito (MID), de aumento progressivo. Realizou inicialmente um ecodoppler venoso do MID, que mostrou a presença de fluxo turbilhonado ao nível da veia femoral comum, sugerindo a presença de fístula arterio-venosa. Para complementar a investigação, realizou uma angiotomografia que confirmou o diagnóstico. De história pregressa, foi um prematuro de idade gestacional de 29 semanas, pesando 1340g, Apgar 5/8. Permaneceu um UTI neonatal por 45 dias, sendo submetido a inúmeros acessos vasculares e punções arteriais para coletas de sangue. Foi submetido à correção cirúrgica com secção da anastomose anômala e rafia da veia femoral, além da ligadura da área de comunicação na parte arterial. **DISCUSSÃO** Embora a maioria dos casos de fístula arterio-venosa adquirida sejam devidos à traumas, a fístula arterio-venosa pode ocorrer como complicação de um cateter venoso mal posicionado. A frequência das fístulas iatrogênicas é de menos de 1%, sendo que o sítio mais acometido é o femoral. Há poucos casos de fístula arterio-venosa iatrogênica relatados na literatura, sendo a grande maioria em adultos. **CONCLUSÃO** A prevenção e o conhecimento profundo da anatomia e suas variantes, a familiaridade do profissional que executa as técnicas ficando atento às suas indicações e contra-indicações são fundamentais para a redução do número de lesões vasculares iatrogênicas.