



Trabalhos Científicos

Título: Ecmo Por Falência Cardíaca Pós Cec

Autores: ANA PAULA DALCHIAVON ZENNI (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), RENATA SILVA DUARTE DOS SANTOS (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), SILEI DE MOURA GOULART GIACOMOLLI (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), RENATA MICHELS PÉRICO (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), DANIELA PIRES BASSOLS (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), CLÁUDIA PIRES RICACHINEVSKY (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), VIVIANE HELENA RAMPSON ANGELI (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), ALINE MEDEIROS BOTTA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), LUISA BACKES (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), LUCIANE DANI (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), KELLY PATRICIA FURH (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), ANA BEATRIZ RAMOS WASNIEWSKI (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), RAISSA QUEIROZ REZENDE (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), CLARICE SINOTT LOPES (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), MÔNICA ZANOTTO (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), NATÁLIA LARENTIS (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), HELENA GONÇALVES INNOCENTE (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), TAMIRES GOULART BRONDANI (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), MELISSA PACHECO DO NASCIMENTO (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), MARIANA VIANNA ZAMBRANO (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO)

Resumo: Introdução: ECMO (membrana de oxigenação extracorpórea) é um tipo de circulação extracorpórea (CEC), que provê oxigenação de forma prolongada a pacientes com insuficiência respiratória e/ou cardíaca. Seu uso serve de suporte aos pacientes que possuem doenças potencialmente reversíveis, mas que as terapêuticas convencionais falharam. Relato de caso: Paciente masculino, 3 anos, portador de Truncus Arteriosus corrigido no período neonatal, submetido, em janeiro de 2019 a troca de tubo valvado em posição pulmonar. No transoperatório apresentou fibrilação ventricular e disfunção ventricular direita severas, sendo necessária a instalação de ECMO para saída do circuito de CEC. Grave no pós-operatório, apresentou complicações e necessitou de cateterismo com colocação de endoprótese para desobstrução do tubo de rastelli, evoluindo para desmame e saída de ECMO após 9 dias e da UTIP após 41 dias, com sucesso. Discussão: ECMO venoarterial fornece suporte para as funções cardíaca e pulmonares. O fluxo pela ECMO mantém a oxigenação tecidual adequada e a estabilidade hemodinâmica do paciente. Este fluxo equivale a 30-80 do débito cardíaco e é suficiente para manter a oxigenação , já que esta é maximizada pelo hematócrito totalmente saturado pelo circuito. Este suporte é usado em doentes críticos, sendo capaz de prover aos órgãos lesados repouso com ventilação protetora e baixas doses de vasopressores e inotrópicos, até que as funções vitais se restabelecerem. Na medida que isto ocorre, ou mesmo quando o fator causal é removido, é feito o desmame. Conclusão: ECMO é considerada uma terapêutica transitória, com sobrevida global de 70 , mas de alto risco, custo e que exige equipe treinada e experiente.