



## Trabalhos Científicos

**Título:** Transplante Cardíaco Pediátrico: Conscientização Urgente

**Autores:** CLAUDIA PIRES RICACHINEVSKY (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), ALINE MEDEIROS BOTTA (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), VIVIANE RAMPON ANGELI (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), LUCIANE DANI (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), KELLY PATRICIA FUHR (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), CLARICE LAROQUE SINOTT LOPES (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), SIRLEI DE MOURA GOULART GIACOMOLLI (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), LUISA BACKES (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), ANA BEATRIZ RAMOS WASNIEWSKI (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), RENATA SILVA DUARTE DOS SANTOS (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), JIULIELEN RODRIGUES GONÇALVES (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), YINA MERCEDES TIMANA DELGADO (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), PATRICIA TUBINO COUTO (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), LUZIA DA SILVA BARBERENA (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), MARIANA VIANA ZAMBRANO (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), JULLYANA DIAS SIMOES (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), ANA PAULA DALCHIAVON ZENI (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), MELISSA PACHECO DO NASCIMENTO (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), ROBERTA FERLINI (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), HELENA GONÇALVES INNOCENTE (SANTA CASA DE PORTO ALEGRE)

**Resumo:** Introdução: O transplante cardíaco pediátrico (TCP) é a terapia final para pacientes com falência cardíaca de diferentes etiologias. Sua sobrevida em 1 e 5 anos é, em geral, de 90 e 80. Relato do caso: Paciente feminina, 2a7m, 12kg, diagnosticada com miocardiopatia dilatada (MCD) pós viral em agosto de 2017, em insuficiência cardíaca (IC) grave. Listada para transplante cardíaco em janeiro de 2018 e desde então necessitou internações em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica devido a exacerbação da IC com necessidade de suporte ventilatório e hemodinâmico. Recebeu tratamento medicamentoso para IC com rodízio de drogas vasoativas ainda assim sem prover melhora clínica ou possibilidade de desmame ventilatório. Evoluiu com falência hepática e insuficiência renal, apresentou paradas cardiorrespiratórias por baixo débito cardíaco e permaneceu internada por 2 meses e 22 dias até ser transplantada. Realizado transplante cardíaco em dezembro de 2018, no transoperatório apresentou arritmia e sangramento resolvidos e foi considerado um bom resultado cirúrgico. Extubada nas primeiras horas de pós operatório (PO). Recebeu alta da UTIP no 18ºPO e alta hospitalar 27 dias após ser transplantada. Paciente segue em acompanhamento multidisciplinar e as biópsias miocárdicas seguem com rejeição nula. Discussão: A MCD tem altas taxas de mortalidade de de TCP, sendo a principal indicação deste com uma taxa de 46 contra 35 das cardiopatias congênitas. A normalização da função cardíaca é de 30 e é menor em MCD idiopática. Infelizmente a oferta de órgãos a ser transplantados é ínfima à necessidade e a mortalidade em fila de espera para transplante cardíaco pediátrico é maior do que de qualquer outro órgão sólido. Conclusão: Os receptores de transplante cardíaco representam um complexo grupo de pacientes que requerem cuidados multidisciplinares e intensivos bem como dependem da ação e conscientização da comunidade em prol da doação de órgãos.