

Transplante cardíaco na miocardiopatia dilatada chagásica – experiência do Hospital de Messejana

VASCONCELOS, G G, FERNANDES, J R, MEJIA, J A C, NETO, J D S, BRASIL, H N, CRUZ, E P, VASCONCELOS, L P, GERMANA BARROS OLIVEIRA FREITAS ALBUQUERQUE CPF 0.

Hospital do Coração de Messejana Fortaleza Ce BRASIL.

FUNDAMENTO:A cardiopatia chagásica é uma patologia que pode evoluir para uma condição clínica grave e irreversível, onde a realização do transplante cardíaco torna-se a única opção terapêutica. **OBJETIVO:**Avaliação do perfil do paciente chagásico submetido ao transplante cardíaco, analisando os resultados clínicos pós-transplante cardíaco. **DELINEAMENTO:**Análise retrospectiva, através de revisão dos prontuários, dos pacientes portadores de cardiopatia chagásica. **MATERIAL e MÉTODO:**Revisão de prontuários dos pacientes submetidos ao transplante cardíaco, que apresentaram etiologia chagásica entre os anos de 1997 à 2008. **RESULTADOS:**Durante o período de 1997 à 2008 foram realizados um total de 172 transplantes cardíacos no Hospital de Messejana em Fortaleza-Ceará, destes 27 pacientes apresentavam etiologia chagásica, 81% eram do sexo masculino, 40% estavam na faixa etária de 30 – 40 anos e 70% procedentes do interior do ceará. Na avaliação pré-operatória apresentavam as seguintes características: 89% tinham FE < 30%, 62% apresentavam BRD no eletrocardiograma, 11% tinham histórico de coronariopatia associada, 8% apresentavam HAS e 52% dos pacientes eram portadores de hipertensão pulmonar grave com resistência pulmonar maior que 3,0 woods. Todos os pacientes fizeram uso de Benzonidazol no pré-transplante.No momento do transplante cardíaco 56% estavam em uso de Dobutamina, 24% em uso de Milrinona, 17% em uso de Noradrenalina e 4% fizeram uso de Levosimedana. No pós-operatório 42% evoluíram com disfunção de ventrículo direito, 26% apresentaram arritmia, 26% não apresentaram intercorrência clínica, 7% morreram no primeiro mês, 84% apresentaram ecocardiograma normal no momento da alta hospitalar, 3% apresentaram rejeição grave. Não houveram casos de reativação da doença de chagas. **CONCLUSÃO:**Apesar do perfil de pacientes graves no pré-operatório com elevada incidência de uso de drogas vasoativas e hipertensão pulmonar, os resultados no pós-operatório são satisfatórios; o que nos estimula a considerar o transplante cardíaco como uma ferramenta viável na terapêutica do cardiopata chagásico grave.