

Dispositivo de assistência ventricular mecânica como ponte para transplante cardíaco na miocardiopatia chagásica – Experiência inicial do Hospital de Messejana.

JUAN ALBERTO COSQUILLO MEJIA, JULIANA ROLIM FERNANDES, GLAUBER GEAN DE VASCONCELOS, WALDEMIRO CARVALHO JUNIOR, FERNANDO ANTÔNIO DE MESQUITA, VALDESTER CAVALCANTE PINTO JUNIOR, PAULO CESAR RODRIGUES ALBUQUERQUE, RICARDO BARREIRO UCHOA, SANDRA NÍVEA DOS REIS SARAIVA FALCÃO, IGO BARBOSA RIBEIRO, ACRISIO S VALENTE, JOAO DAVID DE SOUZA NETO.

Hospital de Messejana Fortaleza Ce BRASIL.

Introdução: Pacientes em prioridade para transplante cardíaco (TC), internados em UTI apresentam alta mortalidade em listas de espera. Chagásicos apresentam mortalidade ainda maior. Em casos selecionados, dispositivos de assistência ventricular mecânica (DAV) podem melhorar o status hemodinâmico e funcionar como ponte para transplante cardíaco. **Objetivo:** Relatar os três primeiros casos de pacientes submetidos a implante de DAV como ponte para transplante cardíaco no Ceará. **Relato dos Casos:** Trata-se de três pacientes do sexo masculino, portadores de miocardiopatia dilatada chagásica, que se encontravam internados com insuficiência cardíaca descompensada e refratários ao tratamento clínico, sob cuidados de terapia intensiva, em uso de drogas inotrópicas e vasoativas em altas doses. Todos listados em fila para transplante cardíaco. Dado a gravidade dos quadros, os pacientes foram submetidos à implante de DAV paracorpóreo do tipo pulsátil AB 5000 – ABIOMED. Nenhum dos pacientes se encontrava em ventilação mecânica no dia do implante. A tabela abaixo mostra as características dos 3 pacientes.

Caso	Idade	Etiologia	Assistência	Complicações	Resultados
1	47	Chagas	BiVAD	Hemólise	óbito 60d
2	23	Chagas	UniV	Sangramento	Alta 60d
3	31	Chagas	BiVAD	Sangramento	Alta 60d

. **Resultados e conclusões:** Todos os pacientes submetidos à implante do DAV conseguiram aguardar pelo aparecimento de um doador compatível para transplante e sobreviveram a este. Ajustes deverão ser feitos no programa para reduzir complicações tipo sangramento e mal posicionamento de cânulas para evitar hemólise. O resultado inicial em nosso centro mostra a possibilidade real de redução de óbito em filas de espera para transplante cardíaco.