

## **COMPARAÇÃO DE EPAP COM FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA CONVENCIONAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO**

FEREIRA, C.C.T; BERTOL, D; CORONEL, C.C

INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM) é hoje uma intervenção freqüente para indivíduos com cardiopatia isquêmica. Porém, é vastamente encontrado na literatura que a cirurgia cardíaca ocasiona algumas complicações pulmonares no pós-operatório imediato, aumentando o risco de morbi-mortalidade; as mais freqüentes em ordem de maior incidência são: derrame pleural, atelectasia, paralisia do nervo frênico, ventilação mecânica prolongada, disfunção diafragmática, pneumonia, paralisia diafragmática, embolismo pulmonar, SARA, aspiração, pneumotórax e quilotórax. Estas possuem caráter multifatorial: esternotomia, uso do enxerto da artéria torácica interna (pleurotomia e dreno pleural), resfriamento tóxico para proteção miocárdica, anestesia e circulação extracorpórea (CEC) (1,2).

A fisioterapia no pós-operatório de cirurgia cardíaca foi introduzida nas últimas décadas como prevenção e tratamento de complicações pulmonares, como retenção de secreção, atelectasia e pneumonia, tornando-se essencial no pré e pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia cardiovascular, objetivando redução da obstrução brônquica, manutenção de valores pulmonares adequados e favorecimento das trocas gasosas (2).

O uso de recursos com pressão positiva, como o EPAP, quando utilizado como técnica fisioterapêutica é rotineiramente empregada visando reverter complicações pulmonares decorrentes do ato cirúrgico (3); o presente estudo tem por objetivo saber se o EPAP aplicado precocemente com a fisioterapia respiratória convencional no pós-operatório imediato de cirurgia revascularização do miocárdio altera o curso das complicações pulmonares relacionadas ao procedimento cirúrgico em relação aos volumes e capacidades pulmonares, achados radiológicos e tempo de internação.

Objetivo: Comparar os efeitos da fisioterapia respiratória convencional (FRC) com os do EPAP (Expiratory Positive Airway Pressure) nos volumes e capacidades pulmonares de pacientes em pós-operatório imediato de CRM.

Métodos: Ensaio clínico randomizado, composto por 54 pacientes submetidos à cirurgia eletiva de revascularização do miocárdio, divididos em dois grupos: um que recebeu FRC (GA) e outro que além desta fez uso de EPAP (GB). A amostra foi avaliada através de espirometria, manovacuometria e radiografia torácica no pré-operatório, 2º e 6º dia pós-operatório.

Resultados: Os grupos eram homogêneos em relação a diversas variáveis demográficas e clínicas. Valores espirométricos e de manovacuometria apresentaram variação significativa entre os três momentos avaliados independente da técnica, não havendo diferença significativa entre os grupos. O percentual de queda do VEF1 e da CVF relacionando 2ºPO e 6ºPO com o pré-operatório foi maior para o grupo EPAP com significância estatística ( $p \leq 0,05$ ), exceto para o VEF1 do 6ºPO em relação ao pré-operatório ( $p=0,058$ ). Nos achados radiológicos de tórax, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos no que diz respeito a atelectasia. O tempo de internação também não se mostrou com diferença estatisticamente significante entre os grupos.

Conclusão: A terapia EPAP não demonstrou superioridade no pós-operatório de imediato de CRM no que diz respeito a função pulmonar, achados radiológicos e tempo de permanência hospitalar comparada à FRC.