

ASSOCIAÇÃO ENTRE TEMPO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA E TEMPO DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA

FLORES, M. C.; CORONEL, C.C.; LEGUISAMO, C.

INSTITUTO DE CARDIOLOGIA – FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA DE PORTO ALEGRE/RS.

INTRODUÇÃO: Através da cirurgia de revascularização do miocárdio usando pontes de safena e posteriormente torácica interna, os pacientes acometidos pela doença arterial coronariana podem ser tratados efetivamente, assim como os pacientes apresentando válvulas cardíacas lesadas podem ser tratados recebendo substitutos protéticos. No entanto, estes pacientes necessitam ser submetidos à circulação extracorpórea (CEC) durante o procedimento, onde esta promove ao paciente vários níveis de respostas inflamatórias devido ao contato do sangue com superfícies não endoteliais do circuito artificial. Existem relatos de que o tempo em que o paciente permanece submetido a este circuito está relacionado com o grau de alteração funcional pulmonar no pós-operatório, o que poderia estar associado com uma ventilação mecânica prolongada.

OBJETIVO: Descrever a associação existente entre tempo de ventilação mecânica com tempo de circulação extracorpórea em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.

MATERIAL E MÉTODOS: Estudo de coorte de 64 pacientes submetidos à cirurgia cardíaca nos meses de março e abril de 2007 no Instituto de Cardiologia – Fundação Universitária de Cardiologia de Porto Alegre/RS. Foram incluídos no estudo pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio e cirurgia valvular com utilização de circulação extracorpórea e procedimento realizado através de esternotomia mediana, todos com idade superior a 18 anos. Os pacientes que necessitaram de assistência circulatória mecânica no pós-operatório foram excluídos do estudo. Os dados coletados foram apresentados através de correlação de Pearson, média, desvio padrão e teste T de Student.

RESULTADOS: Com um total 64 pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, 46 realizaram cirurgia de revascularização do miocárdio e 18 foram submetidos à troca valvular. Os homens representaram 67,18% dos pacientes. A média de idade foi de $59,5 \pm 12,1$ anos, variando entre 21 e 83 anos. Foram identificados 64,06% dos pacientes como hipertensos, 46,87% como tabagistas, 28,12 % diabéticos, 3,12% obesos e 1,56% com dislipidemias. Os resultados demonstraram que o tempo médio de circulação extracorpórea destes pacientes foi de $78,2 \pm 22,6$ minutos, o tempo médio de ventilação mecânica após a cirurgia cardíaca foi de $11,4 \pm 4,7$ horas e o tempo médio de cirurgia foi de $4,1 \pm 0,6$ horas. Os pacientes que realizaram

CRM permaneceram em média $73,1 \pm 19,3$ minutos submetidos a CEC e $10,9 \pm 4,1$ horas submetidos a VM enquanto que os pacientes que realizaram cirurgia de troca valvular permaneceram em média $91,2 \pm 25,8$ minutos submetidos a CEC e $12,7 \pm 6$ horas em VM.

CONCLUSÕES: Conclui-se que não houve correlação entre maior tempo de CEC e maior tempo de VM neste grupo de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Conforme o tipo de cirurgia, os pacientes que realizaram CRM permaneceram menor tempo submetidos à circulação extracorpórea ($p < 0,05$) e menor tempo submetidos à ventilação mecânica ($p > 0,05$) do que os pacientes que realizaram cirurgia de troca valvular. Neste estudo foi observado que não existiu correlação entre tempo de CEC e tempo de VM, possivelmente em função de um número reduzido do grupo amostral. Portanto, este estudo encontra-se em andamento, pois há necessidade de avaliar um número maior de pacientes para verificar a verdadeira correlação entre estas variáveis.