

## CATETER DE FOGARTY COMO BLOQUEADOR BRÔNQUICO PARA VENTILAÇÃO MONOPULMONAR EM CRIANÇAS

ROGERIO SILVEIRA MARTINS; GUSTAVO BRANDALISE LAZZAROTTO

**Introdução:** A ventilação monopulmonar para cirurgias torácicas normalmente é obtida através da passagem de tubos de duplo-lúmen. Em crianças, devido ao pequeno diâmetro das vias aéreas, não existem tubos adequados deste tipo. No HCPA a técnica utilizada é a intubação seletiva do brônquio fonte do pulmão saudável com tubo simples, isolando o pulmão que precisa ser operado. **Objetivos:** Utilizar um método alternativo de ventilação monopulmonar, através do bloqueio do brônquio fonte do pulmão doente com um cateter de Fogarty, e ventilação pulmonar por um tubo simples colocado na traquéia. A técnica já é empregada em outros centros que realizam cirurgias torácicas pediátricas. **Material e métodos:** Criança de 8 anos, 25 Kg, para ser submetida a lobectomia pulmonar direita.

Anestesia induzida com fentanil, propofol e atracúrio, e mantida com oxigênio, remifentanil e isoflurano. Após a perda de consciência o cateter de Fogarty 5F foi introduzido na traquéia sob visão direta (laringoscopia) e a intubação traqueal realizada com tubo 5,0 com balonete. Após ventilar o paciente por 5 min com oxigênio a 100%, foi introduzido o fibroscópio pelo interior do tubo traqueal, orientando o avanço do cateter de Fogarty até o brônquio fonte direito. O balonete do cateter foi inflado com água sob visão direta, para evitar pressão excessiva e dano traqueal. O pulmão esquerdo foi ventilado com o tubo traqueal. Ao final da lobectomia o balonete do cateter foi desinflado e o pulmão direito expandido. Após a extubação foi realizada nova fibrobroncoscopia que não mostrou nenhuma lesão no local onde o balonete do cateter ficou inflado. **Resultados e conclusão:** O cateter mostrou-se uma excelente alternativa para ventilação monopulmonar em crianças, pois em nenhum momento ocorreu hipoxemia, e o campo cirúrgico foi considerado excelente pelo cirurgião.