

**eP2413**

**Oxigenação por circulação extracorpórea veno-arterial (ECMO-VA) e manejo da síndrome da angústia respiratória por Vírus H1N1: um relato de caso**

Filipe Abtibol, Pauline Simas, Emanuel Baticini Montanari, Arthur Sardi Martins, Jacqueline Sarmento Fernandes, Ivana Trindade Sá Brito, Daniela Burguêz, Sílvia Vieira, Maurício Guidi Saueressig, Taís Sica da Rocha - HCPA

**INTRODUÇÃO:**A infecção pelo vírus H1N1 costuma afetar indivíduos jovens, podendo levar à síndrome da angústia respiratória aguda (SARA) grave. A utilização de aparelhos de oxigenação circulação extra-corpórea (ECMO) é realizada para quadros refratários à terapia padrão. O modo veno-arterial (VA), mesmo que incomum, é utilizado para prover não somente suporte respiratório, como também cardíaco.**OBJETIVOS:**O trabalho tem como objetivo trazer à tona um importante relato de caso, no qual foi utilizada oxigenação por circulação extracorpórea veno-arterial (ECMO-VA) no manejo da síndrome da angústia respiratória e miocardite desencadeadas por complicações com o vírus H1N1.**MATERIAIS & MÉTODOS:**Paciente 15 anos, masculino, previamente hígido, chega à emergência de hospital terciário em 13/04 com febre alta, dispnéia, taquipnéia, mialgia, tosse seca e faringite há 4 dias. Realizado diagnóstico de pneumonia viral por influenza A H1N1 no dia seguinte à chegada. Evoluiu com SARA grave (PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>=66) e acidose respiratória (pH 7.10, pCO<sub>2</sub> 65, SaO<sub>2</sub> 86%), necessitando intubação orotraqueal e ventilação mecânica, além de evoluir com choque cardiogênico por miocardite viral, necessitando vasopressores. Refratário à terapia padrão, iniciado ECMO-VA em 14/04, com canulação da artéria subclávia direita e veia femoral esquerda. Evolução com melhora na oxigenação e redução das drogas vasoativas nas horas após instalação do suporte; no entanto, manteve plaquetopenia, inviabilizando anticoagulação, além de níveis elevados de lactato. Evoluiu com pneumonia bacteriana por *S. aureus* complicada. Apresentou choque séptico refratário ao tratamento, acompanhado de disfunção renal com necessidade de diálise.**RESULTADOS:**Apesar do manejo, o paciente evoluiu desfavoravelmente, com refratariedade a todas as medidas instituídas sendo decanulado às 3h50min do dia 17/04/2016. A indicação do ECMO para quadros de miocardite grave são os de melhores resultados; entretanto, neste caso foi complicado por choque séptico, onde os resultados são pobres. Palavras-chaves: circulação extracorpórea veno-arterial, síndrome da angústia respiratória, Vírus H1N1