

## **AVALIAÇÃO HEMODINÂMICA INVASIVA DA CIRCULAÇÃO PULMONAR EM PACIENTES CANDIDATOS A TRANSPLANTE HEPÁTICO**

Marcelo Basso Gazzana, Tiago Spiazzi Bottega, Igor Gorski Benedetto, Marco Vugman Wainstein, Rodrigo Vugman Wainstein

Introdução: A avaliação das alterações hemodinâmicas da circulação pulmonar é essencial para os candidatos a transplante hepático. A identificação da hipertensão portopulmonar eleva o risco de complicações, e em algumas vezes contra-indicando o procedimento. Objetivo: Identificar o padrão hemodinâmico medido de forma invasiva em candidatos a transplante hepático submetidos a cateterismo cardíaco direito. Material e métodos: Estudo transversal dos pacientes atendidos no ambulatório de avaliação pré-transplante hepático do Serviço de Pneumologia do HCPA. Os dados foram coletados do sistema AGH utilizando um formulário padronizado. A análise foi descritiva. Resultados: No período de Julho a Dezembro de 2011, 74 pacientes candidatos a transplante hepático foram avaliados. Destes, 4 pacientes foram submetidos a cateterismo cardíaco direito por suspeita de hipertensão pulmonar a partir dos resultados do ecocardiograma. A média da idade foi de  $61,2 \pm 8,8$  anos, sendo que 2 eram homens e 2 mulheres. A etiologia da cirrose foi alcoólica em 3 destes pacientes e As principais medidas hemodinâmicas foram as seguintes: pressão média da artéria pulmonar  $36,2 \pm 13,4$  mmHg, pressão da artéria pulmonar ocluída  $13,7 \pm 3,5$  mmHg, débito cardíaco  $9,1 \pm 1,0$  l/min e resistência vascular pulmonar  $3,2 \pm 3,1$  Woods. O padrão hemodinâmico foi de hipertensão pulmonar pré-capilar em 2 casos (configurando o diagnóstico de hipertensão portopulmonar) e de hiperfluxo (débito cardíaco elevado e resistência vascular pulmonar normal) em 2 pacientes (sendo que em 1 deles havia hipertensão pulmonar, mas não portopulmonar). Não houve complicações durante os procedimentos. Conclusão: Em pacientes candidatos a transplante hepático avaliados através de cateterismo cardíaco é comum o padrão de hipertensão pulmonar pré-capilar (neste contexto é diagnóstico de hipertensão portopulmonar), embora o débito cardíaco seja normal ou elevado em todos os casos (provavelmente relacionado a fisiopatologia pulmonar relacionada a hepatopatia).