

PERFIL CIRÚRGICO DOS PACIENTES COM CARDIOPATIA ISQUÊMICA E ANEURISMA DE VENTRÍCULO ESQUERDO NO HCPA

BRUNO BLAYA BATISTA;STEPHAN ADAMOUR SODER, LUIZ HENRIQUE DUSSIN, LEANDRO DE MOURA, EDUARDO KELLER SAADI

**Introdução:** Uma das conseqüências da cardiopatia isquêmica (CI) é o aneurisma de ventrículo esquerdo (VE), que ocorre quando um grande infarto agudo do miocárdio (IAM) progride para uma cicatriz transmural que se expande paradoxalmente durante a sístole. O tratamento consiste em cirurgia, já que o prognóstico com manejo clínico é ruim. **Objetivos:** Analisar o perfil cirúrgico dos pacientes com CI e aneurisma de VE submetidos à aneurismectomia no HCPA nos últimos 9 anos. **Material e métodos:** Estudo transversal dos dados expressos na plataforma do AGH e nos prontuários de papel presentes no SAMIS referentes ao período de julho de 2000 até abril de 2009. **Resultados:** No HCPA, foram realizadas 17 cirurgias de aneurismectomia de VE no período pesquisado, utilizando-se o princípio da reconstrução geométrica. Em 70% foi realizado concomitantemente a revascularização do miocárdio (CRM). Em 5% foi feita correção de comunicação intraventricular (CIV) e no restante 25% apenas aneurismectomia. Todas as cirurgias foram realizadas com circulação extracorpórea (CEC). A média de idade dos pacientes é de 64 anos (33-78 anos), predominando homens (70%). Apenas uma dessas foi reoperação, as demais foram primeira cirurgia. As médias do tempo de CEC e de isquemia foram de 75 min (40-128 min) e de 62 min (40-98 min), respectivamente. No pós-operatório, 4 pacientes foram a óbito por complicações. **Conclusão:** Devido à baixa ocorrência de aneurismas em IAM (2-4%), foram realizadas relativamente poucas cirurgias em tal período. O tratamento mais agressivo do IAM com trombolíticos e angioplastia primária reduziu esta complicação. O perfil epidemiológico-cirúrgico de nossos pacientes se assemelha à descrição da literatura internacional, com melhora da fração de ejeção e dos sintomas após a cirurgia.