

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 (PaO₂/FiO₂=66) e acidose respiratória (pH 7.10, pCO₂ 65, SaO₂ 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