

RESULTADOS ATUAIS DO ISOLAMENTO CIRÚRGICO DAS VEIAS PULMONARES (IVP) POR TÉCNICA SIMPLIFICADA NA FIBRILAÇÃO ATRIAL CRÔNICA EM LESÕES MITRAIS.

Daniel L. F. Corrêa, Tiago L. Leiria, Gustavo G. Lima, Leonardo M. Pires, Gustavo F. Vanni, Ricardo L. Kruse, Rogério Abrahão, João R.M. Sant'Anna, Paulo R. Prates, Ivo A. Nesralla, Renato A.K. Kalil (Serviço de Cirurgia - Instituto de Cardiologia do RS/FUC, Porto Alegre, RS).

Introdução: Após o surgimento de evidências de que as veias pulmonares são sede de focos desencadeadores de fibrilação atrial (FA) paroxística, ocorreu a hipótese de que o mesmo mecanismo poderia ser responsável pela FA crônica. Entre as técnicas para ablação ou exclusão das veias pulmonares, propusemos recentemente o isolamento cirúrgico das veias pulmonares. **Objetivos:** Apresentar resultados em médio prazo da técnica do IVP simplificada para reversão do ritmo na FA crônica secundária a lesão valvar mitral. **Métodos:** Série de 25 pacientes com idade média de $55,5 \pm 9,9$ anos e FA crônica há mais de 6 meses ($25,4 \pm 31,3$ m) tratados cirurgicamente e acompanhados por $11,8 \pm 9,2$ meses. Diâmetro do átrio esquerdo $54,8 \pm 7,26$ mm. Além da cirurgia valvar mitral, foi realizado o IVP, por incisão circunferencial ao redor das 4 veias pulmonares, ressecção do apêndice atrial esquerdo e incisão perpendicular na direção do anel mitral. **Resultados:** O tempo de circulação extracorpórea foi 87 ± 26 min e o de isquemia miocárdica 64 ± 20 min. Ritmo sinusal esteve presente em 79% (19/24) na alta hospitalar, 93,75% (15/16) no 6º mês, 93,3% (14/15) em um ano e 100% (6/6) no segundo ano de seguimento. Antiarrítmico (amiodarona) foi utilizado em 37,5% (9/24) na alta, 43,75% (7/16) no 6º mês de seguimento, em 46,66% (7/15) no 12º mês e em 66,6% (4/6) no fim de 2 anos de pós operatório. **Conclusão:** A técnica simplificada de isolamento das veias pulmonares é eficaz na manutenção do ritmo sinusal associada a cirurgia de valvuloplastia mitral. Por não necessitar de equipamentos especiais, é o tratamento cirúrgico preferido por nosso grupo. (PIBIC-CNPq-ICFUC).