



Os Benefícios da Fenestração em Pacientes Submetidos ao Procedimento Fontan

ANA LUISA ERVILHA SABIONI¹; BÁRBARA REIS COUTINHO ALMEIDA², MIGUEL EDUARDO GUIMARÃES MACEDO¹.

1. SUPREMA, JUIZ DE FORA - MG - BRASIL; 2. UNIFAMINAS, MURIAÉ - MG - BRASIL.

INTRODUÇÃO

A anastomose cavo-pulmonar total (cirurgia de Fontan) é o último procedimento de uma estratégia estadiada, se tornar a cirurgia paliativa definitiva para os pacientes portadores de cardiopatias congênitas complexas com ventrículo único anatômico ou funcional. Em sua evolução histórica sofreu algumas modificações, que diminuíram sua morbidade e mortalidade de maneira significativa, possuindo diversas modalidades cirurgias, podendo ocorrer da forma fenestrado e não fenestrado.

OBJETIVO

Realizar uma revisão sistemática da literatura sobre os efeitos iniciais de um procedimento de Fontan fenestrado (F) em detrimento do não fenestrado (NF).

MÉTODO

Revisão sistemática na base de dados Medline, utilizando expressões como "Fontan" e "fenestrated" com suas respectivas variações segundo o MeSH, foram excluindo artigos que fugissem da temática do foco de pesquisa. Os filtros utilizados foram "Humans", "5 years", "Full text", sendo escolhidos 2 artigos diretamente relacionados ao tema dentre os 51 encontrados na pesquisa.

REFERÊNCIAS:

1. Li D, Li M, Zhou X, An Q. **Comparison of the fenestrated and non-fenestrated Fontan procedures: A meta-analysis.** Medicine (Baltimore). 2019 Jul;98(29):e16554.
2. Ravishankar C, Gerstenberger E, Sleeper LA, Atz AM, Affolter JT, Bradley TJ, et al. **Factors affecting Fontan length of stay: Results from the Single Ventricle Reconstruction trial.** J Thorac Cardiovasc Surg. 2016 Mar;151(3):669-675.e1.

RESULTADOS

Foram analisado estudos tipo ensaio clínico, durante a análise estatística incluíram no grupo intervencionista paciente submetidos a cirurgia de Fontan fenestrado (F), enquanto o grupo controle era representando pela cirurgia de Fontan não fenestrado (NF). De acordo com os dados analisados não houve diferença significativa quanto ao risco de falha em ambos os grupos, contudo o grupo controle (NF) apresentou maior pressão arterial pulmonar, maior necessidade de drenagem pleural, porém uma maior taxa de saturação de oxigênio quando comparado ao grupo que sofreu a intervenção (F). A fenestração melhora o resultado imediato no pós-operatório, por decompressão do circuito venoso-pulmonar e aumento do débito cardíaco, a despeito da desnaturação arterial de oxigênio e do risco de embolia paradoxal, as técnicas de anastomose cavopulmonar têm dominado o cenário de tratamento das cardiopatias univentriculares.

CONCLUSÕES

A fenestração de Fontan reduziu efetivamente a pressão pulmonar e a necessidade de drenagem pleural prolongada. A técnica de conduto intracardíaco foi associada a menor morbidade pós-operatória, sendo a opção atual do nosso serviço na anastomose cavopulmonar total.