20º CONGRESSO DE CIRURGIA RIO DE JANEIRO
17 a 19/09/2020 | EVENTO VIRTUAL
O cirurgião geral de hoje

Os Benefícios da Fenestração em Pacientes Submetidos ao Procedimento Fontan

ANA LUISA ERVILHA SABIONI[1]; BÁRBARA REIS COUTINHO ALMEIDA[2], MIGUEL EDUARDO GUIMARÃES MACEDO[1].

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 cirurgia, podendo correr 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.

RESULTADOS

Foram analisado estudos tipo ensaio clínico, durante a analise estatística incluiram no grupo intervencionista paciente submetidos a cirugia de Fontan fenestrado (F), enquanto o grupo controle era representando pela cirugia de Fontan não federado (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, porem uma maior taxa de saturação de oxigênio quando comprado ao grupo que sofreu a intervenção (F). A fenestração melhora o resultado imediato no pós-operatório, por descompressão 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.

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.