



VIII CONGRESSO
SULBRASILEIRO
DE CIRURGIA
CARDIOVASCULAR
GRAMADO / RS
20 e 21 de junho de 2025

TRANSPLANTE CARDÍACO EM PACIENTE PORTADOR DE DISPOSITIVO DE ASSISTÊNCIA VENTRICULAR DE LONGA PERMANÊNCIA APRESENTANDO FALHA DE FUNCIONAMENTO - RELATO DE CASO



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

TRINDADE J., SENNA S., GEYER A.F., GIB M., WENDER O. C. B.

Introdução

Apesar do avanço tecnológico dos dispositivos de assistência circulatória (DAC) e do aumento na sobrevida dos pacientes com insuficiência cardíaca avançada, complicações infecciosas seguem sendo eventos adversos relevantes. As infecções da linha de transmissão (driveline), representam desafio clínico importante. Este relato apresenta um caso incomum de infecção de driveline associada à disfunção mecânica do dispositivo, com evolução crítica e necessidade de transplante cardíaco.

Métodos

Paciente masculino, 60 anos, com múltiplas comorbidades, portador de DAC de longa permanência (HeartMate II), implantado como terapia de destino em 2017. Evoluiu com infecções recorrentes do driveline por diferentes agentes, incluindo *S. aureus* e *S. epidermidis*. Em 2024, após relato de síncope, apresentou disfunção do DAC com episódios de interrupções do funcionamento da bomba com paradas cardíacas prolongadas, fístula cutânea e sinais de infecção.

Culturas revelaram patógenos multirresistentes. Frente às disfunções frequentes no funcionamento da bomba e sinais de infecção mal controlada, optou-se por transplante cardíaco. A cirurgia foi prolongada (9h45min), com achado de coleção purulenta na cápsula do DAC. O pós-operatório foi complicado por pneumonia nosocomial e necessidade de explante videolaparoscópico de remanescente de driveline, com isolamento de agente fúngico *T. asteroides*.

Discussão

As complicações infecciosas dos DACs podem atingir uma incidência de cerca de 20-30% e as classificadas como específicas estão associadas a elevação de até três vezes na mortalidade, sendo as vinculadas a bomba do dispositivo de maior gravidade e pior prognóstico. A disfunção do dispositivo por infecção é rara, de complexo diagnóstico e manejo. O tratamento da infecção relacionada aos DACs requer abordagens escalonadas, envolvendo antibioticoterapia dirigida e intervenções cirúrgicas, com drenagens e desbridamentos. Em casos refratários, substituição do dispositivo, ou transplante cardíaco de urgência podem ser necessários. O caso destaca a evolução microbiológica, com progressão para infecção fúngica, e necessidade de individualização terapêutica frente à recorrência e gravidade do quadro.

Conclusão

O caso relatado ilustra a complexidade do manejo de infecções associadas a DAC, especialmente quando acompanhadas de falência mecânica do sistema. Apesar das complicações, a utilização do DAC foi fundamental na sobrevida do paciente, melhorando a hipertensão pulmonar e tornando-o candidato a transplante cardíaco, pois a substituição do DAC poderia perpetuar a infecção. O transplante mostrou-se eficaz e resultou na recuperação funcional do paciente. Reforça-se a importância da capacitação da equipe frente a apresentações atípicas e refratárias ao tratamento convencional.