

TROCA VALVAR AÓRTICA MINIMAMENTE INVASIVA POR TORACOTOMIA ANTERIOR DIREITA: UM ESTUDO RETROSPECTIVO EM HOSPITAIS DA SERRA GAÚCHA

Vitória Scalabrim Maia, Carolina Mosna, Laura Thalheimer, Ana Carolina Martello, Rodrigo Villanova Brasil, Guilherme Winter

FUNDAMENTO

A doença valvar aórtica é uma das mais prevalentes dentre as valvopatias e importante foco de pesquisa e inovação na cirurgia cardiovascular, levando ao desenvolvimento e difusão de técnicas minimamente invasivas.

OBJETIVO

Relatar os desfechos de cirurgias de troca valvar aórtica por toracotomia anterior direita (TAD) realizadas por uma equipe de cirurgia cardíaca da Serra Gaúcha em um período de 48 meses.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de estudo observacional retrospectivo de prontuários de 126 pacientes submetidos à troca valvar aórtica por TAD entre janeiro de 2020 e maio de 2024. Os pacientes foram selecionados para a abordagem minimamente invasiva após avaliação em angiotomografia de aorta torácica e membros inferiores bem como condições clínicas e comorbidades. Pacientes com obesidade mórbida, doença pleuro-pulmonar direita, ectasia de aorta, doença arterial periférica e anatomia desfavorável foram submetidos a outra técnica cirúrgica.

RESULTADOS

A amostra teve predominância do sexo masculino (60%) e idade média de 67,8 anos. A estenose aórtica foi a principal patologia encontrada (77%) e as principais comorbidades foram hipertensão, doenças pulmonares e diabetes. A técnica cirúrgica consistiu em incisão de 4 a 6 cm, na linha clavicular anterior com extensão lateral sobre a borda superior da 3a costela, que foi desinserida, permitindo acesso ao tórax pelo 2o espaço intercostal.

O tempo médio de isquemia miocárdica foi 74min e de circulação extracorpórea 99min. Hemotransfusão foi necessária em 9,5% dos pacientes e complicações pulmonares, principalmente atelectasia do pulmão direito, foram as complicações pós-operatórias (PO) mais prevalentes. A conversão para cirurgia convencional foi necessária em 3 casos, tendo como principais causas dissecação de aorta, dificuldade de visualização do anel aórtico e de canulação periférica. Não houve necessidade de reoperação no mesmo PO. O implante de prótese biológica respondeu por 91% dos casos e o tamanho médio implantado foi 25mm. O tempo médio de internação em UTI foi 2,5 dias e internação hospitalar 5,6 dias. Na série avaliada, houve 4 óbitos (3,17%) em 30 dias, e as causas foram infarto do miocárdio, dissecação de aorta, acidente vascular encefálico hemorrágico e arritmia maligna do ventrículo esquerdo.



CONCLUSÃO

Apesar de ser um desafio técnico, a substituição de valva aórtica por TAD se mostrou um procedimento reprodutível, seguro e com excelentes resultados. O baixo risco de complicações, a redução da dor pós-operatória, o resultado estético, o curto período de hospitalização e o retorno breve às atividades cotidianas corroboram para um melhor prognóstico e resultados, principalmente quando comparada à cirurgia convencional.