



B0103

PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DA REPERFUSÃO PÓS TRANSPLANTE DE FÍGADO EM NOSSO SERVIÇO

Yuri Longatto Boteon (Bolsista PIBIC/CNPq) e Profa. Dra. Ilka de Fátima Santana Ferreira Boin (Orientadora), Faculdade de Ciências Médicas - FCM, UNICAMP

O transplante ortotópico de fígado (TOF) é considerado contemporaneamente o procedimento terapêutico de melhor prognóstico para pacientes acometidos de insuficiência hepática terminal por doenças hepatocelulares crônicas. A síndrome da reperfusão (SR) é caracterizada por nova agressão ao órgão transplantado ao restaurar o fluxo sanguíneo, agravando a lesão causada pelo período de isquemia. Foram avaliados retrospectivamente os prontuários médicos de uma amostra de 196 indivíduos submetidos a transplante de fígado, no período de janeiro de 1999 a dezembro de 2005. Descreveu-se essa casuística com relação aos dados sócio-demográficos e clínicos do doador e receptor. A medida de pressão arterial 30% abaixo do valor inicial aferido na anestesia após 15 minutos de reperfusão ou ao final da cirurgia foi considerada como SR. Analisou-se relação entre os fatores de interesse e a SR, estudou-se a sobrevida pós-transplante e se estabeleceu a relação entre os fatores de interesse e o tempo de sobrevida. A taxa de sobrevida global em cinco anos foi de 57,65%. Observou-se uma prevalência da SR de 20,53%. Pelos resultados dessa análise de sobrevida pelos métodos estatísticos verifica-se que não houve diferença significativa de sobrevida entre os com e sem SR. Os pacientes com maior risco para a síndrome foram: os com maior tempo de isquemia quente, maior valor de IMC e a ausência de infecção no doador. A Classificação de Meld não foi apontada como fator de risco para a SR.

Transplante - Fígado - Reperfusão