



B0467

COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES EM PACIENTE PÓS TRANPLANTADOS HEPÁTICOS

Luan Fernando dos Santos Rocha (Bolsista ProFIS/CNPq) e Profa. Dra. Ilka de Fátima Santana Ferreira Boin (Orientadora), Faculdade de Ciências Médicas - FCM, UNICAMP

O transplante de fígado ocorreu pela primeira vez, com êxito, em 1963, comandado pelo Dr. Starzl Etal, no Colorado, Estados Unidos. Conhecido também como transplante hepático, esse procedimento cirúrgico consiste na substituição de um fígado doente – de um paciente com doença hepática avançada, progressiva e irreversível – por um fígado sadio (enxerto hepático) extraído de um doador. Este enxerto hepático pode ser obtido de doador cadavérico ou através de uma parte do fígado extraído de um doador vivo. As indicações desse tipo de procedimento são para todas as doenças, agudas ou crônicas do fígado, nas quais, se esgotaram todas as possibilidades de tratamento clínico, tendo como consequência maior a falência hepática. O objetivo deste trabalho é analisar os efeitos cardíacos, devido o uso de imunossuppressores, utilizados após transplantes hepáticos, os quais possibilitaram melhores resultados, pois reduzem os índices de rejeição. É de extrema importância o uso dos imunossuppressores, que ajuda a “enfraquecer” o sistema imunológico para que este não rejeite o órgão. Todavia, a dosagem deve ser exata, pois ao ingerir uma quantidade maior, o seu organismo pode ficar mais susceptível às infecções e a toxicidade, e ao ingerir uma quantidade menor o seu organismo poderá rejeitar o órgão transplantado. A utilização de imunossuppressores além de “enfraquecer” o sistema imunológico prejudica a fisiologia do coração, levando o paciente a ter complicações cardíacas.

Transplantes - Imunossuppressores - Coração