

CO27 - Encerramento percutâneo de canal arterial nos 2 primeiros anos de vida

Leonor Reis Boto¹; Nuno Carvalho²; Ana Teixeira²; Graça Nogueira²; Rui Ferreira²; Isabel Menezes²; Rui Rodrigues³; José Pedro Neves⁴; Miguel Abecasis⁴; Fernando Maymone Martins²; Rui Anjos²

1- Departamento da Criança e da Família, Hospital de Santa Maria; 2- Serviço de Cardiologia Pediátrica, Hospital de Santa Cruz; 3- Serviço de Cirurgia Cardiorádica, Hospital de Santa Cruz; 4- Serviço de Cirurgia Cardio-torádica do Hospital de Santa Cruz

Introdução: O encerramento percutâneo do canal arterial (CA) é actualmente o método de eleição em crianças e adultos. A experiência acumulada tem permitido a sua utilização em doentes de idade e peso progressivamente mais baixos, até há pouco tempo abordados exclusivamente por cirurgia.

Objectivo: Análise comparativa do encerramento percutâneo do CA nos 2 primeiros anos de vida.

Métodos: Revisão retrospectiva dos processos clínicos dos doentes com menos de 2 anos submetidos a encerramento de CA por via percutânea entre Janeiro de 1998 e Dezembro de 2009.

Resultados: Neste período foram submetidos a cateterismo para encerramento de CA 61 doentes com menos de 12 meses e 93 entre 1 e 2 anos. A mediana de idade foi de 13 meses, com peso médio de $9,6 \pm 0,2$ kg. Em 20% existia outra patologia extra cardíaca associada. Dos 61 doentes abaixo do ano (grupo 1), 10 tinham peso inferior a 6 kg. A mediana de idade foi de 9,2 meses (1-11 meses), com peso médio de $8,1 \pm 0,26$ kg (3,6-12,9). Em 22% havia ICC e em 32,7% outras anomalias cardíacas. No segundo ano de vida (grupo 2), a mediana de idade foi de 16,8 meses (12-23) e o peso médio $10,6 \pm 2$ kg (4,6-14,6). Apenas 8,4% tinha sintomatologia de ICC e 31% outras anomalias cardíacas. O tipo de dispositivo mais utilizado em ambos os grupos foi o Coil de libertação controlada (Cook) em 78% no grupo 1 e 93% no grupo 2, seguido do Amplatz Duct Occluder (20% e 6%, respectivamente), tendo sido usado apenas um dispositivo em 91% dos casos. Ocorreram complicações minor em 11% dos casos no grupo 1 e 3,6% no grupo 2, sendo a mais frequente o compromisso circulatório do membro inferior, que regrediu em 24 horas em todos os casos. O internamento foi de 1 dia em 89% dos doentes com menos de 1 ano e em 96% acima de 1 ano. No seguimento a longo prazo ($1,7 \pm 2,5$ anos), um doente no grupo 1 necessitou de novo cateterismo por fluxo residual.

Conclusão: Embora a taxa de complicações tenha sido ligeiramente superior nos doentes mais novos, na maioria dos casos tratou-se de situações transitórias que não aumentaram o tempo do internamento. O nosso trabalho confirma a segurança e eficácia do encerramento percutâneo do canal arterial nos dois primeiros anos de vida.

Palavras-chave: Persistência do canal arterial, cateterismo