

077

VALOR DOS ACHADOS CLÍNICOS E DA AVALIAÇÃO FUNCIONAL PULMONAR PRÉ-OPERATÓRIA COMO PREDITORES DE COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS PÓS-OPERATÓRIAS.

Majoriê Mergen Segatto, Renata Chaves, Carolina Bertoluci, André Luis Alvares Lourenço, André Cerutti Franciscato, Marcelo Basso Gazzana, Sérgio Saldanha Menna Barreto, Marli Maria Knorst (orient.) (UFRGS).

Introdução: A avaliação pré-operatória pode ser útil para identificar indivíduos com maior risco de morbidade e mortalidade pós-operatória. **Objetivo:** Estudar a relação entre achados da espirometria e ocorrência de complicações pulmonares pós-operatórias. **Métodos:** Estudo histórico de 521 pacientes que realizaram espirometria pré-operatória e foram submetidos à cirurgia, no período de 2000 a 2004. Foram coletados dados funcionais, clínicos e cirúrgicos. **Resultados:** Os pacientes apresentavam idade de 59, 5 ± 14 anos, 65, 8% eram homens, 41% eram tabagistas ativos e 34, 7% eram ex-fumantes. O volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF_1) foi de 76, 6 ± 24 , 6%. Comorbidades clínicas estavam presentes em 73, 5% dos pacientes e DPOC em 29, 8%. Em 98 pacientes (18, 8%) foram observadas complicações pulmonares pós-operatórias, sendo pneumonia a mais comum (9, 2% dos casos). Quarenta e três pacientes (8, 3%) foram a óbito. Dos pacientes que realizaram cirurgia torácica, cardíaca, abdominal superior, abdominal inferior e em outros locais as taxas de complicações pulmonares pós-operatórias foram, respectivamente, 28, 4%, 28, 0%, 21, 3%, 13, 3% e 2, 9% ($p \leq 0, 0001$). A maioria dos pacientes com complicações pulmonares pós-operatórias (66, 7%) foram classificados como ASA III e IV ($p < 0, 01$), eram fumantes ou ex-fumantes ($p = 0, 02$) e 68, 4% tiveram o tempo de anestesia superior a 3, 5 horas ($p \leq 0, 0001$). O tempo de internação variou nos pacientes sem e com complicações pulmonares pós-operatórias (15, 1 ± 21 , 7 dias e 27, 4 ± 19 , 5 dias; $p < 0, 001$). Não houve associação significativa entre complicações pulmonares pós-operatórias e presença de comorbidades clínicas ou DPOC, com VEF_1 ou índice de massa corporal ($p > 0, 05$). **Conclusão:** Os fatores mais importantes associados com complicações pulmonares pós-operatórias foram o local da cirurgia, o tempo de anestesia e a classificação ASA pré-operatória.