

369

**RESULTADOS DO USO DE SHUNTS SISTÊMICO-PULMONAR NA TETRALOGIA DE FALLOT – FATORES RELACIONADOS A MORBIMORTALIDADE.** Caio Arthur Wagner Matzenbacher, Camila Bauer Albarran, Paulo Roberto Prates, João Pedro Pizzato Sidou, João R Santanna, Renato A Karam Kalil, Ivo Abraão Nesralla, Abud Homsí Neto (orient.) (PUCRS).

**Introdução:** Os shunts sistêmico-pulmonar objetivam fornecer o máximo de sangue aos pulmões de pacientes com cardiopatia congênita. As indicações são: defeitos cardíacos complexos cianóticos, hipoplasia das artérias pulmonares, hipoplasia do anel pulmonar que exija um retalho transanular para o completo reparo, anormalidade das artérias pulmonares, tetralogia de Fallot e atresia pulmonar. Além disso, os shunts sistêmico-pulmonar são usados quando a mortalidade da correção primária for maior em relação à correção em dois tempos. **Objetivos:** Apresentar os resultados clínicos e ecocardiográficos do pós-operatório imediato e tardio e verificar as complicações associadas em pacientes pediátricos com Tetralogia de Fallot onde foi empregado o shunt sistêmico-pulmonar. **Materiais e Métodos:** O estudo será um relato de um série de casos. Serão selecionados os pacientes com Tetralogia de Fallot submetidos a shunt sistêmico-pulmonar no Instituto de Cardiologia. As variáveis avaliadas serão patologias associadas, avaliação ecocardiográfica pré-operatória, idade e peso no momento da cirurgia, uso de prostaglandina pré-operatória, uso de heparina trans e pós-operatória, uso de AAS no pós-operatório, tipo de shunt realizado, número do shunt, complicações imediatas (sangramento, estenose, distorção, ruptura, etc), patência do shunt até a alta, condições de alta, avaliação ecocardiográfica pós-operatória para avaliar a possibilidade de complicações (estenose, distorsão, dilatação, etc), complicações tardias, tempo entre o shunt e a cirurgia definitiva, patência do shunt até cirurgia definitiva e óbitos. **Conclusões:** Almeja-se identificar os fatores relacionados com a morbimortalidade dos shunts sistêmico-pulmonar. Conhecido os fatores prejudiciais e os benéficos a morbimortalidade pretende-se corrigir os prejudiciais e aprimorar os benéficos. Portanto, fornecer ao paciente a melhor forma de tratamento.