

199

**REDUÇÃO DO SANGRAMENTO EM CIRURGIA CARDÍACA COM CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA: EMPREGO DO ÁCIDO TRANEXÂMICO.** *Cíntia B. Bauermann, Ari T. L. dos Santos, Márcia Argondizzo, Paulo R. L. Prates, Renato A. K. Kalil* (Instituto de Cardiologia do RS/Fundação Universitária de Cardiologia).

Sangramento excessivo em cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea (CEC) pode prolongar o tempo de recuperação do paciente, aumentar os custos hospitalares e introduzir a necessidade do uso de sangue e seus derivados. O objetivo deste trabalho é investigar a hipótese de que o uso de ácido tranexâmico (AT) em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca com CEC reduz a perda de sangue. O estudo é prospectivo, randomizado e duplo-cego. A casuística prevista é de 60 pacientes submetidos à CRM. Pacientes operados em regime de urgência, reoperação, com problemas prévios de coagulação, em insuficiência hepática ou renal e aqueles em vigência de tratamento com aspirina são excluídos. Os pacientes são divididos em dois grupos, A: não recebem AT no transop, e B: recebem AT antes da CEC em dose bolus de 10 mg/kg, seguido de infusão de 1 mg/kg/h por 5 h. Drenagens verificadas nas 12h e 24h pós-op. O d-Dímer é determinado no pré-op. e 6h pós CEC. Os resultados serão analisados através do teste t de Student-Fisher. O trabalho está em fase de coleta de dados. Até o momento, são 48 pacientes, 14 mulheres e 34 homens, com média de idade de  $60 \pm 12$  anos, variando de 36 a 84 anos. A fração de ejeção variou de 26% a 87%, com média de  $63 \pm 18\%$ . O tempo médio de isquemia foi  $47 \pm 20$  min e de perfusão foi  $68 \pm 18$  min. O sangramento médio em 12h foi de  $490 \pm 273$  ml e em 24h,  $760 \pm 375$  ml. Do total, 18 pacientes receberam sangue, com média de  $2 \pm 1,3$  unidades de concentrado de hemáceas por paciente. As complicações pós-op. foram 1 caso de IAM e 2 de AVC. Os resultados preliminares não demonstram alto sangramento na série. As complicações têm sido poucas. A comparação entre os grupos somente será possível quando a constituição dos mesmos for conhecida. Apoio: CNPq-PIBIC.