

RESUMO - 01: CORAÇÃO/PULMÃO

PARADA CARDÍACA RECORRENTE NAS PRIMEIRAS 24H APÓS TRANSPLANTE CARDÍACO NEONATAL: RELATO DE CASO

Pedro Montenegro (pedromontenegropires@gmail.com)

Willian Rodrigues Ribeiro (Willian.rodrigues@aluno.uece.br)

Anderson Cauê Sales Amorim (caue.sales@aluno.uece.br)

Rodrigo Lemos Carneiro (lemosrodrigocarneiro@gmail.com)

Luis Felipe Albuquerque Freitas De Vasconcelos (Lfafv.l10@gmail.com)

Sarah Carvalho Batista Leite (leitesarah785@gmail.com)

Nicollas Everton Alencar Lacerda (nicollaseverton09@gmail.com)

José Natallos Casseano De Sousa (natalloswoof123@gmail.com)

Jonas Melo Freire Filho (jonasmeloff87@gmail.com)

INTRODUÇÃO: O transplante de coração em recém-nascidos é uma das intervenções mais desafiadoras da medicina contemporânea, destinada a tratar cardiopatias congênitas severas que não respondem aos tratamentos clínicos e cirúrgicos convencionais. O período inicial após a cirurgia exige atenção redobrada, devido ao elevado risco de falha do enxerto e instabilidade hemodinâmica severa. **OBJETIVO:** Relatar um caso de extrema instabilidade hemodinâmica com paradas cardíacas recorrentes nas primeiras 24 horas após transplante cardíaco neonatal. **RELATO DE CASO:** Recém-nascido masculino, 21 dias, com cardiomiopatia dilatada congênita grave, evoluiu com insuficiência

cardíaca refratária, necessitando ventilação mecânica e altas doses de drogas vasoativas. Submetido a transplante cardíaco em caráter de urgência, apresentou nas primeiras horas pós-operatórias queda abrupta do débito cardíaco, hipotensão e acidose metabólica, culminando em fibrilação ventricular sem pulso. Após retorno da circulação espontânea, houve múltiplas paradas cardíacas nas 24 horas seguintes, associadas à rejeição primária grave do enxerto, hipoxemia refratária e choque cardiogênico. Foi indicada a instalação imediata de ECMO venoarterial, juntamente com ajuste intensivo dos inotrópicos. Ao longo do tempo, houve melhora progressiva da função ventricular e o suporte foi removido após três dias. **CONCLUSÃO:** O caso demonstra que paradas cardíacas recorrentes no pós-transplante cardíaco neonatal representam evento de extrema gravidade, no qual o reconhecimento precoce e o suporte circulatório avançado são determinantes para a sobrevida.

Palavras-chave: transplante cardíaco neonatal; parada cardíaca; disfunção primária do enxerto; ecmo; choque cardiogênico.