

RESUMO - 01: CORAÇÃO/PULMÃO

TRANSPLANTE CARDÍACO APÓS DCD, COM RECUPERAÇÃO DO ENXERTO POR PERFUSÃO NORMOTÉRMICA EX VIVO: RELATO DE CASO

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

Rayssa Linhares Peres (rayssa.linhares@aluno.uece.br)

Alessandra Peres Ricarte (alessandra.ricarte@aluno.uece.br)

Itaherllen Barbosa Santos (itaherllen.santos@aluno.uece.br)

João Gabriel Viana Carneiro (joaogabriel.carneiro@aluno.uece.br)

Ana Letícia Dos Santos Moraes (santos.moraes@aluno.uece.br)

José Diogo Barros (josediogobarros01@gmail.com)

INTRODUÇÃO: O uso de técnicas como a perfusão cardíaca ex vivo tem se mostrado eficaz na redução dos efeitos da lesão isquêmica em transplantes cardíacos provenientes de doadores com morte circulatória. A perfusão normotérmica mantém o coração ativo e funcional, restaurando sua energia e reduzindo inflamações. A técnica permite avaliar o órgão em tempo real antes do transplante, garantindo maior segurança e melhores resultados clínicos. **OBJETIVO:** Relatar a utilização da perfusão normotérmica ex vivo em transplante cardíaco com doador DCD controlado. **RELATO DE CASO:** Homem, 52 anos, com insuficiência cardíaca avançada devido à miocardiopatia dilatada, classe funcional IV (NYHA), dependente de medicamentos inotrópicos, em lista de espera para transplante cardíaco. Foi disponibilizado

um coração proveniente de doador DCD controlado, após retirada planejada do suporte de vida e confirmação da morte circulatória segundo protocolo institucional. Após período de isquemia quente funcional por cerca de 28 minutos, o órgão foi submetido à perfusão ex vivo com temperatura fisiológica por 180 minutos, garantindo oxigenação adequada e metabolismo ativo. Durante a perfusão, houve melhora progressiva na contratilidade, estabilidade hemodinâmica e queda dos níveis de lactato, fatores que justificaram a aceitação do órgão. A operação ocorreu sem complicações cirúrgicas relevantes. Na fase inicial pós-operatória, o paciente apresentou melhor fração de ejeção, sem sinais de disfunção primária do enxerto, evoluindo com remoção precoce do suporte vasoativo e alta da UTI em bom estado clínico. CONCLUSÃO: A perfusão normotérmica ex vivo demonstrou-se segura e factível neste caso de transplante cardíaco com doador DCD, sugerindo potencial contribuição para a ampliação do uso desses doadores.

Palavras-chave: doadores com morte circulatória transplante cardíaco enxerto de órgãos perfusão normotérmica ex vivo.