

RESUMO - 01: CORAÇÃO/PULMÃO

TRANSPLANTE CARDÍACO EM PACIENTES COM CARDIOPATIA CHAGÁSICA REVISÃO SOBRE O RISCO DE REATIVAÇÃO DA DOENÇA E PROTOCOLOS DE PROFILAXIA

Alana Evellyn De França Silva (alanamed2030@gmail.com)

Mariana Dos Santos Ribeiro (marianas.ribeiro.med@gmail.com)

Naftaly Angelica Lopes De Souza (naftalylopes@gmail.com)

Rayanne Kalinne Neves Dantas (cardio.rayannedantas@gmail.com)

Introdução: A Cardiopatia Chagásica (CC) é indicação frequente para transplante cardíaco (TC) em regiões endêmicas. Apesar dos riscos de reativação do *Trypanosoma cruzi* sob imunossupressão, evidências (ALVES et al., 2022; BACAL et al., 2018) indicam sobrevida superior comparada a outras etiologias, consolidando o TC como terapia eficaz sob vigilância rigorosa. **Objetivos:** Sintetizar evidências sobre a reativação parasitária pós-TC, analisando a eficácia do Benznidazol e protocolos de monitoramento molecular. **Metodologia:** Revisão bibliográfica nas bases PubMed, SciELO, BVS e LILACS (2016-2025), utilizando descritores MeSH/DeCS como "Chagas Cardiomyopathy", "Heart Transplantation", "Recurrence" e "Benznidazole". **Priorizaram-se** diretrizes e estudos de coorte com seguimento superior a cinco anos. **Resultados:** A sobrevida pós-TC em chagásicos supera a de etiologias isquêmicas devido à menor carga de comorbidades e eficiência terapêutica. A reativação ocorre em 20% a 45% dos casos, catalisada pela intensidade imunossupressora (Micofenolato de Mofetila e altas doses de

corticoides). As manifestações incluem febre, lesões cutâneas ou miocardite. Atualmente, a profilaxia antiparasitária universal no pós-transplante é desaconselhada pela toxicidade do Benznidazol. O protocolo padrão é o tratamento preemptivo guiado por PCR quantitativo (qPCR) quinzenal no primeiro semestre. A administração de Benznidazol (5 mg/kg/dia) na fase de parasitemia assintomática previne a doença clínica e preserva o enxerto. Conclusão: O êxito do TC na Doença de Chagas depende do controle parasitário via diagnóstico molecular precoce. A substituição da profilaxia universal pelo monitoramento por qPCR otimizou o manejo clínico, reduzindo a morbidade e garantindo prognóstico favorável à reabilitação cardiovascular.

Palavras-chave: chagas cardiomyopathy; heart transplantation; benznidazole; recurrence.