

RESUMO - 01: CORAÇÃO/PULMÃO

TRANSPLANTE PULMONAR COMO OPÇÃO TERAPÊUTICA NA FIBROSE CÍSTICA: IMPACTO NA SOBREVIVÊNCIA E DESAFIOS PÓS-CIRÚRGICOS

Samara Rayane Ferreira Azevedo Martins (samararayanefa@gmail.com)

José Isaque Do Nascimento Manguiera (jose22isaque@gmail.com)

André Batista Albino Guimarães (andrebatistaalbino@icloud.com)

Julyanna Cristina Gentil Pereira (julyanna.gentil@hotmail.com)

Lismaelly Sâmila Pereira Gonçalves (lismaellyspgg@gmail.com)

Francle Fernandes Vale (franclefernandesvale@gmail.com)

José Gerasmik Pereira Da Silva (gerasmiksilva@hotmail.com)

Arthur Felipe Rodrigues Silva (arthurfelipe10@hotmail.com)

INTRODUÇÃO: A fibrose cística (FC) é uma exocrinopatia autossômica recessiva causada por mutação do gene CFTR em células epiteliais, que leva à produção de secreções espessas e ao comprometimento pulmonar crônico e progressivo. A terapêutica convencional envolve abordagem farmacológica, nutricional e fisioterapêutica; embora o transplante pulmonar melhore a função pulmonar e a sobrevivência, todavia, as infecções pós-operatórias e rejeição do enxerto permaneçam ainda como lacunas evidenciadas. **OBJETIVO:** Analisar os principais desafios e complicações após o transplante pulmonar em pacientes com FC, com ênfase na rejeição do enxerto, imunossupressão e morbimortalidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada no Google Acadêmico, incluindo artigos completos e de acesso

gratuito, publicados entre 2022 e 2025, que abordassem o prognóstico pós-transplante pulmonar em pacientes com fibrose cística. RESULTADOS: O transplante pulmonar melhora a função respiratória, com o aumento do volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1), e aumenta a sobrevida em comparação à evolução da FC, sobretudo nos primeiros anos após a cirurgia. Entretanto, as principais intercorrências pós-operatórias foram infecções respiratórias típicas da FC e a rejeição do enxerto, associadas ao desenvolvimento de bronquiolite obliterante. Além disso, a imunossupressão contínua pode gerar complicações sistêmicas, incluindo as alterações metabólicas, nefrotoxicidade, hipertensão, diabetes e neoplasias. CONCLUSÃO: Dessa forma, o transplante pulmonar mostra-se eficaz para prolongar a sobrevida e melhorar a função pulmonar em pacientes com fibrose cística, desde que associado ao manejo adequado das complicações, prevenção de infecções e monitoramento contínuo da rejeição do enxerto.

Palavras-chave: transplante de pulmão; fibrose cística; rejeição de enxerto; sobrevida.