

BLOQUEIO DO RAMO ESQUERDO COMO COMPLICAÇÃO APÓS IMPLANTE DE VALVA AÓRTICA TRANSCATETER

Fernanda Biatriz Silva Costa¹, José Gabriel da Silva², Iasmine Basílio dos Santos Alves³

^{1,2} Discentes de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, Campus Acadêmico do Agreste, Caruaru, Pernambuco

³ Farmacêutica, Prfª Drª Adjunta da Universidade Federal de Pernambuco, Campus Acadêmico do Agreste, Caruaru, Pernambuco

INTRODUÇÃO: A substituição da valva aórtica transcater (TAVR, do inglês transcatheter aortic valve replacement) é um procedimento cirúrgico indicado em quadros graves e sintomáticos de estenose da valva aórtica. Apesar da TAVR ser um procedimento menos invasivo, distúrbios no sistema de condução cardíaca são complicações frequentes após esse procedimento. Nesse sentido, o bloqueio do ramo esquerdo (BRE) pós TAVR é a complicação mais comumente descrita e pode ser um fator predisponente para o desenvolvimento de bloqueio atrioventricular (BAV) significativo após TAVR. **OBJETIVO:** Analisar o bloqueio do ramo esquerdo como complicação após implante de válvula aórtica transcater. **MÉTODOS:** A pesquisa foi feita nas bases de dados PubMed, MEDLINE, SciELO e LILACS, utilizando os descritores “Transcatheter Aortic Valve Replacement”, “Bundle-Branch Block” e “Postoperative Complications”, retirados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram incluídos artigos disponíveis integralmente online, publicados entre 2016 e 2021 e escritos nos idiomas inglês, espanhol e português. Foram excluídos artigos não associados ao tema, do tipo revisão de literatura e duplicados. De 150 artigos encontrados, 54 artigos foram selecionados para leitura completa, dos quais 23 foram incluídos nesta revisão integrativa. **RESULTADOS:** Apesar dos índices de complicações pós TAVR terem diminuído no geral, as taxas de distúrbios de condução cardíaca pós TAVR continuam preocupantes. Desse modo, o BRE é um marcador de mau prognóstico pós TAVR, pois não só eleva o risco de BAV, mas também aumenta o risco de insuficiência cardíaca, de reinternação, de mortalidade cardiovascular e da necessidade de implante de marca-passo permanente. O BRE consiste na interrupção do lado esquerdo do coração na condução do impulso elétrico cardíaco, causando forte impacto negativo na função sistólica ventricular esquerda. Assim, é necessário que os pacientes submetidos a TAVR sejam acompanhados mediante vigilância ativa com monitorização eletrofisiológica para detecção precoce de distúrbios de condução cardíaca e tratamento, caso necessário. **CONCLUSÃO:** Para pacientes submetidos a TAVR, o BRE é uma complicação grave que surge com certa

frequência após o procedimento. Tal complicação é um fator de mau prognóstico que necessita de acompanhamento ativo para detecção e tratamentos precoces de outros acometimentos cardíacos.

PALAVRAS-CHAVE: Substituição da Valva Aórtica Transcateter; Bloqueio de Ramo; Complicações Pós-Operatórias.