

## CONSEQUÊNCIAS DO TEMPO DE ISQUEMIA PROLONGADO DO CORAÇÃO DO DOADOR PARA OS RECEPTORES DE TRANSPLANTE CARDÍACO

Vitor Fernando Bordin Miola<sup>1</sup>; Eloá Fernanda Ferreira do Nascimento<sup>1</sup>; José Roberto Geris da Costa<sup>1</sup>; Samyra Roberta Assis Souza<sup>1</sup>; Marco Túlio de Souza Gomes<sup>1</sup>; Laura Cavalini Giacchetto<sup>1</sup>; Maria Júlia Berti Carnelozzi<sup>1</sup>; Danielle Delgado Diaz Medina<sup>1</sup>; Victória Gonçalves Grego<sup>1</sup>; Laís Fernanda Batista Queiroz<sup>2</sup>; Fernanda Menegucci Oliveira<sup>2</sup>.

(1) Discente da Universidade de Marília (UNIMAR), Marília, São Paulo.

(2) Docente da Universidade de Marília (UNIMAR), Marília, São Paulo.

**INTRODUÇÃO:** O tempo isquêmico prolongado na implantação de corações de doadores está associada a pior sobrevida do receptor, sendo um grande desafio na realização do transplante cardíaco. Estudos têm demonstrado que a isquemia pode levar à disfunção do enxerto no transplante cardíaco, levantando preocupações que limitam a captação de órgãos a longa distância. **OBJETIVO(S):** Analisar as consequências do tempo de isquemia prolongado do coração do doador para os receptores de transplante cardíaco. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa utilizando estudos em inglês da base de dados LILACS, Scielo e MEDLINE–PubMed nos últimos dez anos. Os descritores utilizados foram “*aprolonged ischemic time of donor heart*”, “*heart transplant recipients*” e o operador booleano “AND”, seguindo as diretrizes PRISMA. Foram incluídos estudos de intervenção em humanos, excluindo estudos in vitro, modelos animais, revisões de literatura, editoriais, relatos de caso e estudos incompletos. **RESULTADOS:** Foram selecionados seis estudos dos 54 artigos analisados. Foram incluídos 134.831 pacientes que realizaram transplante cardíaco, sendo 67.358 (49,9%) homens e 67.473 (50,1%) mulheres, com idade entre 28 e 66 anos. Em relação ao tempo de seguimento do estudo, os pacientes foram acompanhados por no mínimo um mês e no máximo cinco anos. Em relação ao tempo de isquemia, foram analisados os períodos de quatro, cinco, seis e oito horas. Em relação ao país de estudo, quatro foram realizados nos Estados Unidos da América, um na China e um na Suécia. **DISCUSSÃO:** Maior tempo de preservação do coração, como o tempo de isquemia fria superior a 8 horas, foi associado a uma maior incidência de AVC pós-operatório e diálise. A preservação prolongada foi associada a uma maior probabilidade de morte por disfunção primária do enxerto, mas não houve diferença na morte por doença aguda ou rejeição crônica em pacientes transplantados com > 5 h de preservação do coração. Apesar disso, a mortalidade em 30 dias e a sobrevida em 5 anos após o transplante não foram estatisticamente diferentes entre receptores de corações de doadores obesos e não obesos. **CONCLUSÕES:**

Tempo de preservação > 5 h está associado a pior sobrevida, sendo esse risco de mortalidade ainda mais amplificado pelo uso de corações de doadores de tipo sanguíneo “O”. Estudos futuros são necessários para elucidar os fatores de proteção em torno tempo de isquemia prolongado do coração.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doadores Vivos; Isquemia; Transplante de Coração.