

Transporte inter-hospitalar de pacientes em Choque Cardiogênico. Análise da segurança e benefícios.

MARCELO WESTERLUND MONTERA, ALEXANDRE SICILIANO COLAFRANCESCHI, BRUNO MARQUES, MARCELO RAMALHO FERNANDES, LEONARDO BAUMWORCEL, MARCELO IORIO GARCIA e EVANDRO TINOCO MESQUITA.

Hospital Procardiaco ,Centro de Insuficiência Cardíaca, rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Introdução:

A utilização de suporte mecânico circulatório para-corpóreo (SMC-pc) no tratamento do choque cardiogênico(CC) c/falência orgânica (FO), oferece importante benefícios na melhora clínica e da sobrevivência. Para o implante destes dispositivos é necessário hospitais com equipe multidisciplinar especializada. Os Hospitais que não tenham condições técnicas de realizar o implante ou manutenção do SMC podem realizar a transferência destes pacientes para centros especializados.

Objetivos:

Avaliar a segurança e benefício do transporte inter-hospitalar realizado por um centro especializado, no estado do Rio de Janeiro, de pacientes com CC e FO. Métodos: Este é uma série de casos, no período de 03/2013 a 01/2015, de 7 pacientes com CC e FO : 3 pacientes pós Infarto Agudo do Miocárdio, 2 pacientes com Hipertensão Arterial Pulmonar, 2 pacientes com Cardiomiopatia Dilatada. Idade média de $50,7 \pm 16,3$ anos. Quanto aos locais de transporte: 4 no município do Rio de Janeiro ,2 de outros municípios, 1 de outra cidade.

Resultados:

O transporte foi terrestre por ambulância em 6 pacientes e por avião em 1 paciente. 5 pacientes estavam em SMC durante o transporte : 3 ECMO, 1 Centrimag, 1 Balão intra-aórtico. O tempo médio de solicitação para a realização do transporte após o início do quadro de CC foi $7 \pm 4,2$ dias. O tempo mediano de transporte foi de 49,7 minutos. Durante o transporte não ocorreram complicações clínicas, hemodinâmicas ou técnicas relacionadas aos SMC.

Evolução pós-transferência: 5 pacientes migraram para outro tipo de SMC(2 ECMO, 5 centrimag, 3 SMC intra-corpóreo) 2 pacientes instalaram SMC-pc (ECMO e Centrimag). Foi observado 57% de mortalidade por falência orgânica múltipla 43% obtiveram alta hospitalar: 1 paciente transplante cardíaco, 2 pacientes com SMC intracorpóreo como terapia de destino.

Conclusões:

1) Este é o primeiro relato no Brasil de transporte inter-hospitalar de pacientes com CC e FO em SMC, por via terrestre ou aérea, que demonstraram serem seguros quando realizados por equipe especializada.

2) Estes resultados demonstraram a possibilidade de hospitais com pacientes com CC e FO que não tenham condições técnicas para implante ou manutenção do SMC de realizarem a transferência para um centro especializado para o implante do SMC.