

MORBIDADE NO PÓS-OPERATÓRIO TARDIO DE TRANSPLANTE PULMONAR RELACIONADA ÀS COMPLICAÇÕES ENDOBRÔNQUICAS

Nathalia Mendes Protazio¹; Gabriella Vasques Rocha¹; Giulia Elisio Fernandes de Souza¹; Isabelle El-Mann Cohen¹; Alice Klajman Agostino¹; Digiane Barbosa Silva Albuquerque¹; Patricia Fabrício Guerra Faveret²;

1. Idomed - Campus Città; 2. Instituto Nacional de Cardiologia;

Autor principal: Nathalia Mendes Protazio

INTRODUÇÃO: Estenoses brônquicas podem cursar com dispneia e queda na função pulmonar, sendo importantes sinais de morbidade no pós-operatório de transplante pulmonar. A incidência reportada na literatura é inferior à observada em centro transplantador inexperiente. A possibilidade de pneumonia pós-obstrutiva agrega alto risco de óbito por infecção, já que são pacientes fortemente imunossuprimidos. Como estratégias de prevenção, a revascularização brônquica não tem evidências robustas que justifiquem seu uso rotineiro, a profilaxia antifúngica já é feita de rotina e o uso do sirolimus é adiado para evitar interferência na cicatrização. **OBJETIVO:** Avaliar a morbidade no pós-operatório tardio de pacientes submetidos a transplante pulmonar em centro transplantador inexperiente, com ênfase nas complicações endobrônquicas, discutindo seus impactos na função pulmonar, na qualidade de vida e nos desafios relacionados ao manejo da imunossupressão. **MÉTODOS:** Os pacientes transplantados são acompanhados pelo pneumologista. Entende-se que a presença de estenoses endobrônquicas acima de 50% necessita de broncoscopia e dilatações repetidas, nem sempre com bons resultados. O seguimento dos primeiros sete casos transplantados no centro do levantamento resultou em conclusões importantes a serem discutidas. **RESULTADOS:** Dos sete pacientes submetidos a transplante pulmonar nesse centro, dois faleceram nos primeiros dias de pós-operatório, não sendo possível determinar a extensão das complicações. Dos demais cinco, quatro apresentaram estenoses brônquicas significativas, com queixas respiratórias persistentes, frequentes dilatações endobrônquicas e pneumonias de repetição, todos com infecção fúngica em algum momento da evolução. Além disso, os quatro preencheram critérios para colonização crônica por *Pseudomonas*, condição com repercussão negativa na função pulmonar e no risco de exacerbações infecciosas. **CONCLUSÃO:** O elevado número de complicações operatórias com estenose endobrônquica nos pacientes com pulmões transplantados resultou em inaceitável morbidade infecciosa e queda significativa da função pulmonar e da qualidade de vida.

Palavras-chave: Transplante pulmonar, Complicações endobrônquicas, Estenose brônquica, Morbidade pós-operatória.