

## TRANSPLANTE CARDÍACO HETEROTÓPICO

**INTRODUÇÃO:** Em 1974, Barnard realizou o primeiro transplante cardíaco heterotópico do mundo, que consiste na implantação de um enxerto do coração do doador em paralelo ao do receptor, funcionando como um sistema de circulação assistida, e auxiliando-o no trabalho cardíaco, sem o substituir. É uma alternativa quando o transplante ortotópico é contraindicado e ainda se espera uma melhora na função do coração nativo, apesar da disfunção. A 3ª Diretriz Brasileira de Transplante Cardíaco indica esse procedimento em casos de coração pequeno do doador, ou receptor com hipertensão pulmonar acentuada. **OBJETIVO:** Visa analisar o transplante cardíaco heterotópico, suas indicações e complicações. **MÉTODOS:** Revisão literária baseada nas plataformas Scielo, The Annals Of Thoracic Surgery e GoogleScholar, com amostra temporal de 2000 a 2020, e descritores: “transplante cardíaco”, “transplante cardíaco heterotópico” e “*heterotopic transplantation*”. **RESULTADOS:** A técnica objetiva preservar a função cardíaca ventricular do doador e diminuir a compressão do território pulmonar, sendo necessário avaliar as condições clínicas de cada paciente. Quando há significativa diferença entre o tamanho do órgão do doador e receptor, esse procedimento também é indicado. Estudo analisou uma população de 39 pacientes submetidos ao transplante cardíaco heterotópico, dos quais 69% sobreviveram por pelo menos 1 ano. As taxas de sobrevivência de 3, 5 e 10 anos foram 51% , 36% e 21%, respectivamente. Complicações relatadas na literatura incluem compressão dos lobos médio e inferior direitos pelo coração do doador, causando atelectasia e infecção, taquiarritmias ventriculares, tromboembolismo e angina em pacientes com cardiomiopatias isquêmicas. Comparação com o transplante ortotópico não é recomendada, por terem indicações distintas. **CONCLUSÃO:** O transplante cardíaco heterotópico é uma opção viável e importante para um grupo seletivo de pacientes, mesmo trazendo riscos, e permite a sobrevivência de pacientes não aptos ao transplante ortotópico. Essas 2 práticas não devem ser comparadas, já que se aplicam a situações clínico-cirúrgicas distintas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transplante cardíaco. Transplante heterotópico. Cirurgia torácica.