

COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS AO FECHAMENTO PERCUTÂNEO DO CANAL ARTERIAL EM PREMATUROS: REVISÃO DE LITERATURA

INTRODUÇÃO: O canal arterial patente resulta da falha no fechamento fisiológico que ocorre após o nascimento, levando à formação de um shunt vascular e conseqüentemente, à hipertensão pulmonar, hemorragia pulmonar e intraventricular, insuficiência cardíaca, insuficiência renal, paralisia cerebral, enterocolite necrosante, entre outras complicações. O canal arterial patente é o defeito cardíaco congênito mais comum em prematuros, com uma incidência que varia entre 20 a 60%. Algumas modalidades de tratamento incluem restrição hídrica, oxigenoterapia, medicamentos como indometacina e ibuprofeno, cirurgia e fechamento por intervenção percutânea. **OBJETIVO:** Avaliar a incidência de complicações associadas à intervenção percutânea para o fechamento do canal arterial patente em recém-nascidos prematuros. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão da literatura, com buscas nas bases de dados PubMed e MedLine, no período de 2020 a 2022. Foram utilizados os descritores Patent Ductus Arteriosus, Preterm, Cardiac Catheterization e Complications. **RESULTADOS:** Quatro estudos observacionais foram incluídos, sendo 2 prospectivos, 1 retrospectivo e 1 descritivo. 291 recém-nascidos pré-termo compuseram a amostra. A idade gestacional variou entre 22 a 37 semanas. As 4 principais complicações relacionadas foram obstrução da artéria pulmonar esquerda (5,15%), embolização do dispositivo (2,06%), regurgitação em valva tricúspide (1,71%) e obstrução da aorta descendente (1,37%). Outras complicações incluíram distúrbios de fluxo na aorta descendente, coarctação de aorta, migração do dispositivo, trombose de veia renal e hemólise transitória. **CONCLUSÃO:** Em suma, o fechamento percutâneo do canal arterial patente é uma opção terapêutica segura e menos invasiva do que a cirurgia em recém-nascidos prematuros. Está associado à baixa incidência de complicações, que em geral são tratáveis. Obstruções da artéria pulmonar esquerda e da aorta descendente costumam se apresentar logo após o procedimento e podem ser tratadas com implantação de stent.

REFERÊNCIAS:

CHIEN, Yu-Hsuan; WANG, Hsuan-Hui; LIN, Ming-Tai; LIN, Hsin-Chia; LU, Chun-Wei; CHIU, Shuenn-Nan; WU, Mei-Hwan; WANG, Jou-Kou; CHEN, Chun-An. Device deformation and left pulmonary artery obstruction after transcatheter patent ductus arteriosus closure in preterm infants. *International Journal of Cardiology*, [S. l.], p. 50-55, 27 fev. 2020. DOI 10.1016/j.ijcard.2020.02.065. Disponível em:

[https://www.internationaljournalofcardiology.com/article/S0167-5273\(19\)34577-2/fulltext](https://www.internationaljournalofcardiology.com/article/S0167-5273(19)34577-2/fulltext).
Acesso em: 20 maio 2022.

MARKUSH, Dor; TSING, Jennifer; GUPTA, Surbhi; BERNDSEN, Nicole; RADVILLE, Geena; GARG, Ruchira; ZAHN, Evan; ALMEIDA-JONES, Myriam. Fate of the Left Pulmonary Artery and Thoracic Aorta After Transcatheter Patent Ductus Arteriosus Closure in Low Birth Weight Premature Infants. *Pediatric Cardiology*, [S. l.], p. 628-636, 4 jan. 2021. DOI 10.1007/s00246-020-02523-8. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00246-020-02523-8>. Acesso em: 20 maio 2022.

MEOT, Mathilde; GAUDIN, Régis; SZEZEPANSKI, Isabelle; BAJOLLE, Fanny; BONNET, Damien; MALEKZADEH-MILANI, Sophie. Transcatheter patent arterial duct closure in premature infants: A new technique to ease access to the patent arterial duct, with particular benefit for the tricuspid valve. *Archives of Cardiovascular Diseases*, [S. l.], p. 482-489, 24 jul. 2021. DOI 10.1016/j.acvd.2021.06.002. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187521362100108X?via%3Dihub>. Acesso em: 20 maio 2022.

SATHANANDAM, Shyam; GUTFINGER, Dan; O'BRIEN, Laura; FORBES, Thomas; GILLESPIE, Matthew; BERMAN, Darren; ARMSTRONG, Aimee; SHAHANAVAZ, Shabana; JONES, Thomas; MORRAY, Brian; ROCKEFELLER, Toby; JUSTINO, Henri; NYKANEN, David; ZAHN, Evan. Amplatzer Piccolo Occluder clinical trial for percutaneous closure of the patent ductus arteriosus in patients ≥ 700 grams. *Catheterization and Cardiovascular Interventions*, [S. l.], p. 1266-1276, 20 maio 2020. DOI 10.1002/ccd.28973. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ccd.28973>. Acesso em: 20 maio 2022.

PALAVRAS-CHAVE: Permeabilidade do Canal Arterial; Cardiopatias Congênitas; Recém-Nascido Prematuro.