

## MANEJO DO RECÉM-NASCIDO COM PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL COM SINAIS DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E RESPIRATÓRIA

**INTRODUÇÃO:** A persistência do canal arterial (PCA), conexão entre as artérias aorta e pulmonar, resulta na exacerbação do fluxo sanguíneo pulmonar e redução do fluxo sanguíneo sistêmico. Seu manejo no recém-nascido ainda é desafiador e, atualmente, preconiza-se a conduta conservadora. Assim, é necessário conhecer os riscos e benefícios das terapias. **OBJETIVOS:** Elucidar opções de tratamento frente à persistência do canal arterial em recém-nascidos com sinais de insuficiência cardíaca e respiratória. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão da literatura de forma exploratória, realizada no PubMed, Embase e SciELO, utilizando as palavras-chave: “PDA”, “Persistent Patent Ductus Arteriosus” e “PDA Management”. **RESULTADOS:** Em relação ao tratamento medicamentoso, o acetaminofeno apresenta eficácia semelhante ao ibuprofeno e à indometacina no fechamento da PCA. O xarope de ibuprofeno via oral demonstrou eficácia semelhante à indometacina intravenosa. Para melhor tratamento da PCA, recomenda-se uma avaliação detalhada dos efeitos fisiológicos do shunt ductal nos pacientes, utilizando técnicas como a ecocardiografia funcional. O fechamento do PCA transcater em bebês prematuros de BPN revelou-se tecnicamente viável, com taxas de complicações aceitáveis e elevado sucesso. Em relação à ligadura cirúrgica, o PCA com shunt da esquerda para a direita está frequentemente associado a uma diminuição da complacência pulmonar que melhora após a ligadura. Entretanto, essa cirurgia foi associada à síndrome cardíaca pós-ligadura, pneumotórax, sangramento e infecção. Seu curso pós-operatório é muitas vezes complicado por PLCS e, apesar da profilaxia com milrinona direcionada, alguns bebês continuam apresentando instabilidade hemodinâmica e deterioração respiratória. Ademais, observou-se diminuição da incidência de displasia broncopulmonar grave e redução marginal na duração da internação em lactentes com ligadura precoce do PCA. **CONCLUSÃO:** Assim, o manejo do PCA é uma importante questão a ser debatida. O tratamento conservador está menos associado a complicações na primeira semana de vida, enquanto que o cirúrgico é passível de maior morbimortalidade devido a complicações.

### REFERÊNCIAS:

Garg, A., Athiraman, N., Jenkins, E. et al. Is early patent ductus arteriosus ligation helpful in premature neonates? A 10-year retrospective study. *World J Pediatr* 18, 350–357 (2022)

Yeung, T. et al. 'Efficacy and Safety of High Versus Standard Dose Ibuprofen for Patent Ductus Arteriosus Treatment in Preterm Infants: A Systematic Review and Meta-analysis'. 1 Jan. 2022 : 1 – 10.)

Fraisse A, Bautista-Rodriguez C, Burmester M, Lane M, Singh Y. Transcatheter Closure of Patent Ductus Arteriosus in Infants With Weight Under 1,500 Grams. *Front Pediatr*. 2020 Sep 22;8:558256.

Kluckow, Martin Ibuprofeno via oral e a persistência do canal arterial: uma nova abordagem para um problema antigo. *Jornal de Pediatria* [online]. 2013, v. 89, n. 1 [Acessado 12 Maio 2022] , pp. 4-5.

Gerhardt T, Bancalari E. Lung compliance in newborns with patent ductus arteriosus before and after surgical ligation. *Biol Neonate*. 1980;38(1-2):96-105

Abu-Shaweesh JM, Almidani E. PDA: Does it matter? [published correction appears in *Int J Pediatr Adolesc Med*. 2020 Dec;7(4):212]. *Int J Pediatr Adolesc Med*. 2020;7(1):9-12.

**PALAVRAS-CHAVE:** Recém-nascido. Persistência do canal arterial. Insuficiência cardíaca. Insuficiência respiratória.