



Hemofiltração venovenosa contínua através do sistema de ExtraCorporeal Membrane Oxigenation em paciente em pós operatório de transplante pulmonar unilateral - Um estudo de caso.

Tema: Enfermagem

Leticia Gorski Simões Pires; Cassia Maria Frediani Morsch; Miriane Melo Silveira Moretti ; Ariane Teixeira;

UNIRITTER/ HCPA
PORTO ALEGRE/RS

Introdução: A ExtraCorporeal Membrane Oxigenation (ECMO) é um dos meios preferenciais para resgate funcional de pacientes com problemas de manutenção de oxigênio na corrente sanguínea, pois apresentam resultados positivos, porém, quando há lesão renal aguda (LRA) o paciente pode evoluir com mau prognóstico. Estudos mostram que o uso conjunto de ECMO e hemofiltração venovenosa contínua (HDFVVC) se tornam eficazes para atender essas diferentes necessidades do paciente. **Objetivo:** Descrever o quadro clínico e tomada de decisão sobre tratamento de um paciente internado em uma unidade de terapia intensiva (UTI) em um hospital universitário de Porto Alegre. **Método:** Acompanhamento e avaliação de resultados obtidos com o uso de hemodiafiltração conectada em circuito de ECMO. **Resultado:** Paciente masculino, previamente listado para transplante pulmonar (Tx) por doença pulmonar intersticial avançada. Realizou Tx Pulmonar unilateral esquerda e acabou apresentando acidose respiratória no pós operatório. Iniciou com o ECMO veno-venoso com drenagem em femoral direita e retorno em jugular direita. Posteriormente apresentou necessidade de de terapia renal substitutiva (TRS) por acidose metabólica e congestão, sendo indicado a hemodiafiltração venovenosa contínua pela instabilidade hemodinâmica. Devido ao acesso dificultado, foi optado por conectar o sistema extracorpóreo da diálise ao sistema extracorpóreo da ECMO. A instalação seguiu sem intercorrências por 7 dias, até que foi realizado o desligamento por melhora pulmonar e indicação médica. **Conclusão:** A possibilidade de utilizar o sistema do ECMO para realizar a TRS, fez com que não precisássemos invadir o paciente com cateter de schilley, qual paciente crítico agudo que já muito invadido durante um Tx. Este método possibilitou realizar a TRS com segurança e com a possibilidade de reduzir risco de infecção.