



EFICÁCIA DO TRANSPLANTE CARDÍACO COMO TRATAMENTO PARA CARDIOMIOPATIA CHAGÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

FERNANDA SARAIVA; ANA BEATRIZ LIRA AIRES;; CASSANDRA AMARAL DE MEDEIROS MORAES; MARIA LIZ CELANI HYPÁCIO; CLÉLIA DE ALENCAR XAVIER MOTA

INTRODUÇÃO: A cardiomiopatia chagásica (MCC) é uma complicação grave da doença de Chagas que provoca inflamação e crescimento cardíaco, apresentando-se como uma indicação estabelecida para transplante cardíaco (Htx). A cardiomiopatia resulta de miocardite crônica lentamente progressiva. Está associada à hipoperfusão focal devido a anormalidades da microvasculatura coronariana, levando à dilatação das quatro câmaras, formação de aneurismas apicais típicos e danos ao tecido condutor. A patogênese da MCC é o resultado de uma série de mecanismos agressivos que culminam em lesão cardíaca, dos quais os principais são persistência parasitária, mecanismos imunológicos, desarranjo do sistema nervoso autônomo e distúrbios microcirculatórios. **OBJETIVOS:** Avaliar a eficácia do transplante cardíaco como tratamento para cardiomiopatia chagásica. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de artigos sobre o tema nas bases de dados ScielBo e Biblioteca Virtual em Saúde. Para tanto, empregou-se como descritores os termos “Cardiomiopatia chagásica”, “tratamento” e “transplante cardíaco”. Na pesquisa, foram considerados artigos redigidos em língua portuguesa e inglesa, publicados nos últimos 5 anos. **RESULTADOS:** O transplante cardíaco é uma alternativa para pacientes com cardiomiopatia chagásica. Os dados mostraram que HTx é a única abordagem terapêutica para MCC sintomática que parece ter benefício, com melhores desfechos em comparação com outras indicações mais frequentes para o procedimento. A sobrevida a médio e longo prazo após HTx em pacientes chagásicos é surpreendentemente boa e algumas séries indicam maior benefício do procedimento em relação aos receptores HTx não chagásicos. Uma possível complicação desse tratamento é a reativação da doença secundária à imunossupressão pós-transplante. No entanto, a reativação do *Trypanosoma cruzi* é facilmente tratada com benzonidazol ou alopurinol, e o prognóstico geral é bom. **CONCLUSÕES:** Conclui-se que não existe tratamento específico para a cardiopatia chagásica. O HTx deve ser considerado uma opção terapêutica viável e benéfica para esses pacientes, com maior benefício de sobrevida em comparação aos receptores HTx não chagásicos. A reativação da infecção por *T. cruzi* não é mais uma contraindicação para HTx, pois é facilmente tratada com drogas antiparasitárias e prenuncia uma taxa de mortalidade baixa. Por isso, o transplante cardíaco é uma alternativa para pacientes com MCC e apresenta taxas de sucesso satisfatórias.

Palavras-chave: Cardiomiopatia chagásica, Tratamento, Transplante cardíaco, *Trypanosoma cruzi*, Benzonadazol.