



II Congresso Brasileiro
Multidisciplinar em Urgência
e Emergência On-line

CORREÇÃO CIRÚRGICA DA PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL

MARIA EDUARDA EVANGELISTA RESENDE; MATHEUS COARACY DE SÁ; GÉSSICA CAMPOS PAIVA; IGOR COSTA SANTOS

Introdução: A persistência do canal arterial (PCA) é uma condição em que o canal arterial, uma conexão fetal entre a aorta e a artéria pulmonar, permanece aberto após o nascimento. Isso pode causar uma sobrecarga de sangue nos pulmões e no coração, levando a sintomas como falta de ar, cansaço, má alimentação e infecções respiratórias.

Objetivo: comparar as duas formas principais de realizar a correção cirúrgica da PCA: a cirurgia aberta e a cateterização cardíaca. **Metodologia:** baseada no checklist PRISMA. Foram utilizadas as bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science para a busca de artigos publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas inglês, português e espanhol. Os descritores utilizados foram: "persistência do canal arterial", "correção cirúrgica", "cirurgia aberta", "cateterização cardíaca" e "complicações". Os critérios de inclusão foram: artigos originais que compararam as duas técnicas cirúrgicas para o tratamento da PCA, com descrição dos métodos, dos desfechos e do acompanhamento. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão, relatos de caso isolados, estudos que não especificaram a idade dos pacientes ou que incluíram adultos, estudos que não compararam as duas técnicas cirúrgicas ou que utilizaram outras modalidades de tratamento. **Resultados:** Foram selecionados 12 estudos. Os resultados desta revisão mostraram que ambas as técnicas cirúrgicas são eficazes para o fechamento do canal arterial, mas que apresentam diferenças em relação aos seus benefícios, riscos, indicações e resultados. A cirurgia aberta é mais indicada para os casos de canal arterial grande, calcificado ou com risco de ruptura, mas requer anestesia geral e internação hospitalar por alguns dias. A cateterização cardíaca é mais indicada para os casos de canal arterial pequeno ou médio, sem calcificação ou risco de ruptura, mas requer anestesia local ou sedação e internação hospitalar por um dia. **Conclusão:** A conclusão desta revisão foi que a correção cirúrgica da PCA é uma opção terapêutica válida, que deve ser individualizada de acordo com as características do canal arterial, da condição clínica, da preferência do médico e do paciente. A escolha da técnica cirúrgica deve levar em conta os benefícios e riscos, bem como os resultados funcionais e estéticos.

Palavras-chave: Persistência do canal arterial, Correção cirúrgica, Cirurgia aberta, Cateterização cardíaca, Complicações.