

## RECUPERAÇÃO DE SANGUE INTRAOPERATÓRIA EM CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

SD Vieira, FCV Perini, KBL Burrata, MA Cesar,  
SMC Lira, FO Braga, TP Covas, N Jones,  
EAF Oliveira, RC Souza

Grupo GSH, Brasil

A Cirurgia de Revascularização do Miocárdio (CABG) está entre os procedimentos cirúrgicos de grande porte, mais realizados mundialmente. Na última década, entretanto, teve um declínio de 30%, mesmo com evidências crescentes para apoiara eficácia e segurança da operação. Foi devido a aumento correspondente nos procedimentos de revascularização coronária percutânea. CABG é muito eficaz em fornecer alívio duradouro de angina, mas na prática contemporânea, é realizada principalmente para melhorar a sobrevida de pacientes com doença arterial coronariana. Esse grupo de pacientes está entre os maiores receptores de transfusão de hemácias, com uma proporção substancial do suprimento total disponível nos bancos de sangue. Por isso, buscou-se uma alternativa para diminuir essas transfusões de sangue alogênico, e suas possíveis complicações, através de uma técnica de conservação sanguínea como a recuperação de sangue autólogo do paciente, durante a sua cirurgia. **Objetivo:** Os objetivos deste estudo foram investigar os potenciais efeitos aditivos na eficácia e rendimento da recuperação de sangue autólogo intraoperatório e consequentemente, diminuir o número de transfusões e as possíveis reações do sangue alogênico. **Metodologia:** Avaliamos 324 pacientes, em 32 hospitais privados de 4 estados brasileiros (SP; RJ; BA; DF), no período de junho a dezembro de 2022, que utilizaram a recuperadora celular automatizada de sangue (Sorin – XTRA) durante a cirurgia de revascularização do miocárdio. Os programas originais dessas máquinas foram modificados, pois fizemos validações da qualidade do produto final e padronizamos como “GSH”. Nos antecedentes pessoais mais importantes e frequentes, tivemos HAS, DM e DAC. **Resultados:** A idade média foi de 63,7 anos (33/88) e o peso de 82,3 Kg (42/131). Em relação aos exames laboratoriais pré-operatórios, encontramos um hematócrito médio de 38,7% e uma hemoglobina de 12,3 g/dL. Os tempos médios de cirurgia, perfusão e anóxia foram de 4:5h; 1:47h e 68 min, respectivamente. O volume total de conc. hemácias autólogas recuperadas foram de 141.494 mL (121/2.864), o que equivale a 367,9 bolsas autólogas, sendo em média de 438 mL/paciente, correspondendo a 1,14 unidades de Concentrado de Hemácia (CH). No centro cirúrgico, a maioria dos pacientes (239%–73,7%) utilizaram apenas o sangue autólogo recuperado, sendo que apenas 55 pac. (17%) necessitaram de CH alogênicos (103 unid.) e 16 pacientes (4,9%) apresentaram intercorrências. Na UTI, 62 pacientes (19,1%) utilizaram CH alogênicos (137 unid.) e 60 pacientes (18,5%) tiveram intercorrências. Ocorreram 14 óbitos (4,32%). Tivemos 193 pacientes (59,5%), que se beneficiaram das recuperações de sangue autólogo e não utilizaram nenhuma transfusão de sangue alogênico. **Conclusão:** Em relação à literatura e de forma objetiva, nosso estudo confirmou o efeito positivo da recuperação de sangue autólogo intraoperatório na redução significativa da transfusão

alôgênica em pacientes submetidos à revascularização miocárdica. Nós recomendamos fortemente o uso dessa técnica em todos os tipos de cirurgia cardíaca.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1357>

## RECUPERAÇÃO DE SANGUE INTRAOPERATÓRIO AUTÓLOGO NO TRANSPLANTE HEPÁTICO

SD Vieira, FCV Perini, S Castilho, VLR Pessoa,  
F Akil, LFF Dalmazzo

Grupo GSH, Brasil

A cirurgia hepática, incluindo transplante e ressecção hepática, é tecnicamente desafiadora devido à anatomia regional complexa e variável e ao rico suprimento sanguíneo hepático. A pressão portal elevada, o aumento da circulação colateral e a circulação esplênica hiperdinâmica, dilatada e de paredes finas contribuem para um risco aumentado de hemorragia durante o Transplante Hepático (TH). Ao longo do tempo, houve enorme melhorias nas técnicas cirúrgicas e um crescente de estratégias restritivas de transfusão de sangue. Apesar disso, a perda sanguínea intraoperatória que requer transfusão alogênica de Concentrado de Hemácias (RBC) continua sendo uma consideração clínica importante. As taxas de transfusão perioperatória de hemácias alogênicas são variáveis, mas permanecem elevadas em pacientes submetidos a transplante hepático (50,5%–62,6%). Essas hemácias, além dos riscos transfusionais já bem descritos, podem em particular, prejudicar a função imune de pacientes com tumor, o que pode aumentar o risco de infecções pós-operatórias, prolongar o tempo de internação, em casos graves, até resultar em morte. Por isso, as transfusões de sangue autólogos estão cada vez mais frequentes a recuperação intraoperatória, a técnica mais segura e eficaz. **Objetivo:** Avaliar a eficácia e rendimento da recuperação de sangue autólogo intraoperatório e consequentemente, diminuir o número de transfusões e as possíveis reações do sangue alogênico. **Metodologia:** Estudo observacional, descritivo de corte transversal, onde foram avaliados 24 pacientes, no período de junho a dezembro de 2022, que utilizaram a recuperadora de sangue autólogo (Sorin – XTRA), durante o transplante hepático. Como critério de exclusão, foi excluído 1 paciente (4,1%), onde o sangramento foi mínimo, insuficiente para o processamento do bowl programado. Os programas utilizados nos bowls (125 e 225 mL) foram no protocolo “GSH”, validados internamente. **Resultados:** A idade média foi de 54 anos (2/90) e o peso de 77,4 Kg (10/109), não havendo diferença significativa em relação ao sexo. O volume total de Concentrado de Hemácias (CH) recuperados foi de 12.090 mL (159/1447), que equivale a 30,9 bolsas autólogas, sendo em média de 525,6 mL/paciente, correspondendo a 1,35 unidades de CH autólogo. A média dos tempos de cirurgia, foram de 6:08hs. Em relação ao uso de sangue alogênico, 12 pacientes (52,1%) utilizaram CH no centro cirúrgico, com 2 intercorrências. Houve a necessidade de uma reabordagem cirúrgica, devido a sangramento excessivo, com grande recuperação de CH autólogo (1.141 mL). Ocorreram 3 óbitos (13%) e 6 pacientes (26%) utilizaram apenas o