

# Avaliação da Aplicabilidade de Dispositivos de Correção de Defeitos do Septo Atrial no Tratamento Endoscópico de Deiscências Totais Crônicas de Coto Brônquico

PAULO ROGÉRIO SCORDAMAGLIO

Orientador: Dr. Miguel Lia Tedde  
Programa de Cirurgia Torácica e Cardiovascular

## RESUMO

*Scordamaglio PR. Avaliação da aplicabilidade de dispositivos de correção de defeitos do septo atrial no tratamento endoscópico de deiscências totais crônicas de coto brônquico [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2015.*

As fístulas broncopleurais habitualmente decorrem de procedimentos cirúrgicos de ressecção pulmonar por diversas etiologias, com incidência na literatura de 0% a 28%, e mortalidade de 16% a 72%, sendo mais frequente em homens, e nos casos de pneumonectomia do que em lobectomia. As deiscências totais de coto brônquico apresentam indicação de tratamento cirúrgico, porém a condição clínica destes pacientes geralmente é precária com alto risco anestésico e cirúrgico. Os tratamentos endoscópicos de fístulas broncopleurais até então descritos foram utilizados apenas em fístulas parciais menores que 8 milímetros. **Objetivo:** Este estudo propõe-se a avaliar a viabilidade do tratamento endoscópico de fístulas totais de coto brônquico utilizando o dispositivo ocluser de defeitos septais cardíacos Occlutech-Fígulla®. **Casuística e métodos:** Foram incluídos pacientes com fístula broncopleural total secundária a ressecção pulmonar. Os pacientes foram submetidos inicialmente à broncoscopia para avaliação e medida da fístula e a uma cintilografia pulmonar de inalação para documentação do padrão inicial de vazamento. A colocação do dispositivo foi feita através da broncoscopia realizada sob sedo-analgesia com o paciente em ventilação espontânea com suplementação de oxigênio. Os pacientes foram acompanhados durante 12 meses e avaliados quanto à cobertura do dispositivo por tecido cicatricial, fechamento do trajeto

fistuloso e desenvolvimento de complicações relacionadas como o deslocamento do dispositivo, lesões de estruturas adjacentes e desenvolvimento de infecção. As análises descritivas dos dados quantitativos com distribuição normal foram apresentadas através das médias acompanhadas dos respectivos desvios padrão. Os dados sem distribuição normal foram apresentados através de suas medianas com os respectivos intervalos interquartil 25-75%. A análise inferencial utilizou a Análise de Variância de Medidas Repetidas para os dados com distribuição normal e os testes não-paramétricos Anova de Friedman para os dados que não apresentavam distribuição normal. Foi considerada uma probabilidade de erro do tipo I ( $\alpha$ ) de 0,05. **Resultados:** Foram selecionados nove pacientes com predomínio do sexo masculino (77,8%), com média de idade de  $45 \pm 11,1$  anos, com ressecções motivadas em sua maioria por sequelas de doença infecciosa (78%), com predomínio de pneumonectomia direita (66,6%), com fístulas que apresentavam diâmetro de 6 a 17 mm. Do grupo de 9 pacientes tratados tivemos três casos de fechamento completo, dois casos de fechamento parcial, duas falhas sendo uma por deslocamento e retirada do dispositivo e outra por retirada ao término do período de seguimento com permanência dos sintomas e dois óbitos não relacionados. Durante o período de acompanhamento não evidenciamos complicações infecciosas ou lesão de estruturas adjacentes relacionadas à permanência do dispositivo. **Conclusão:** O dispositivo para tratamento de defeitos do septo atrial pode ser uma alternativa no tratamento endoscópico de fístulas totais de coto brônquico, funcionando como tratamento definitivo em alguns casos e servindo como suporte nos pacientes que aguardam melhora das condições clínicas para uma intervenção cirúrgica tardia com menor risco. Não foram detectados eventos graves como infecções ou lesão vascular relacionados à presença do dispositivo

**Descritores:** 1) Broncoscopia 2) Fístula 3) Segurança de equipamentos 4) Dispositivo para oclusão septal 5) Utilização 6) Difusão de inovações.