

ANÁLISE COMPARATIVA DOS DESFECHOS DA CORREÇÃO DE HIPERTROFIA SEPTAL ASSIMÉTRICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM RELAÇÃO A ADULTOS: INTERNAÇÃO, TAXA DE HOSPITALIZAÇÃO E MORTALIDADE (2010-2024)

IV Congresso Online de Cirurgia, 1ª edição, de 28/10/2024 a 29/10/2024
ISBN dos Anais: 978-65-5465-116-5

LACRETA; Maria Fernanda Fadel ¹, LACRETA; Maria Eduarda Fadel ², TOZETTO; Rafaela Padilha ³, PAROSCHI; Monise ⁴, FELÍCIO; Isabella Barbosa Felício ⁵, FERRAZ; Bianca Capelin ⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO: A hipertrofia septal assimétrica (HSA), estenose subaórtica dinâmica, é uma condição na qual o septo interventricular está mais espesso que o habitual. Podendo incorrer em prejuízo hemodinâmico, com obstrução do fluxo sanguíneo. Se manifesta com dispneia, fadiga e síncope. Para melhorar a qualidade de vida do paciente tem-se a Miectomia, ressecção muscular na via de saída do ventrículo esquerdo, parede anterior entre os seios aórticos coronários direito e esquerdo, indicada em um terço dos pacientes, referente ao nível de repercussão hemodinâmica. **OBJETIVO:** Comparar os desfechos clínicos da correção de hipertrofia septal assimétrica entre crianças e adolescentes com adultos, de janeiro de 2010 a agosto de 2024, com ênfase na taxa de mortalidade, duração da internação e média de permanência hospitalar. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, observacional, de abordagem quantitativa, com base em dados abertos fornecidos pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), sendo coletados dados de janeiro de 2010 a 2024 do procedimento correção de hipertrofia septal assimétrica em crianças, adolescentes e adultos segundo internações aprovadas, dias e média de permanência, óbito, taxa de mortalidade e número de casos por ano. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A correção foi realizada em um total de 328 pacientes entre crianças/adolescentes e adultos, sendo 16 (4,88%) dessas cirurgias realizadas em crianças e adolescentes e 312 (95,12%) em adultos, de janeiro de 2010 a agosto de 2024. Em relação à taxa de mortalidade, observou-se uma diferença significativa entre os grupos. A taxa de mortalidade entre crianças e adolescentes foi de 12,50%, com 2 óbitos em 16 internações, enquanto que entre adultos, a taxa foi de 8,01%, com 25 óbitos em 312 internações. Corresponde ao encontrado em estudos quanto à mortalidade geral identificada 9%, decorrente de imperfeição técnica, falência ventricular esquerda, arritmias intratáveis e infarto agudo do miocárdio. Essa disparidade sugere que o grupo de crianças e adolescentes apresenta uma maior taxa de complicações ou características que impactam negativamente nos resultados cirúrgicos. A

¹ Fundação Educacional do Município de Assis - FEMA, fefefadellacreta@gmail.com

² Fundação Educacional do Município de Assis - FEMA, dudafadellacreta@gmail.com

³ Fundação Educacional do Município de Assis - FEMA, tozettor@gmail.com

⁴ Fundação Educacional do Município de Assis - FEMA, moparoschi@gmail.com

⁵ Fundação Educacional do Município de Assis - FEMA, belabfelicio@hotmail.com

⁶ Fundação Educacional do Município de Assis - FEMA, bferrazbianca@gmail.com

análise da duração da internação revelou que a média de permanência hospitalar foi de 9,8 dias para crianças e adolescentes e de 12,2 dias para adultos. Isso indica uma recuperação mais rápida no grupo de crianças e adolescentes em comparação ao grupo de adultos, que teve uma permanência hospitalar mais longa. **CONCLUSÃO:** Os resultados mostram que a taxa de mortalidade é maior entre crianças e adolescentes (12,50%) em comparação aos adultos (8,01%), apesar da menor média de permanência hospitalar nesse grupo (9,8 dias). Esses achados indicam a necessidade de pesquisas adicionais com dados individuais para compreender melhor os desfechos clínicos, os fatores que influenciam os resultados cirúrgicos.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia Torácica, Coração, Mortalidade