

**SANTANA; Alexandre Augusto de Andrade Santana<sup>1</sup>, TESSARI; Bernardo Malheiros<sup>2</sup>, PÓVOA; Gustavo Rodrigues<sup>3</sup>, SANTANA; Natan Augusto de Almeida<sup>4</sup>, MOURA; Sérgio Gabriell de Oliveira<sup>5</sup>, FREITAS; Yuri Borges Bitu de<sup>6</sup>**

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Hipertensão Arterial Pulmonar (HAP) pode ter uma ampla lista de etiologias, dentre elas podemos destacar as cardiopatias congênitas, que podem resultar na comunicação das circulações sistêmica e pulmonar no coração, resultando no aumento do fluxo pulmonar, com aumento da pressão e da resistência vascular nesse órgão. A Síndrome de Eisenmenger já representa um quadro irreversível, indicando o quadro severo e final da HAP, com shunt reverso ou bidirecional, resultantes de defeitos não reparados, levando a sintomas clínicos de baixa saturação de oxigênio, cianose e distúrbios sistêmicos. Embora geralmente a sobrecarga do ventrículo direito não seja bem tolerada, nos casos de defeitos cardíacos congênitos a resistência vascular pulmonar aumenta gradualmente possibilitando adaptação e compensação do quadro, justamente devido à comunicação ventricular. **OBJETIVOS:** Descrever a associação entre hipertensão pulmonar e cardiopatia na síndrome de Eisenmenger. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, na qual os artigos foram selecionados nas bases de dados Sciedencedirect, PubMed, MedLine e Lilacs. Os descritores utilizados foram “*pulmonary hypertension AND Eisenmenger AND heart*”. Os filtros aplicados foram: *10 years, humans*. Inicialmente, haviam 209 artigos disponíveis, dos quais, foram selecionados 25 após a leitura inicial dos títulos, resumos e excluídos os repetidos e que não se enquadraram ao tema. Desses, 2 foram excluídos e 23 artigos foram utilizados para compor a revisão. **RESULTADOS:** A síndrome de Eisenmenger (SE) é o fenótipo mais grave e extremo da hipertensão arterial pulmonar associada a cardiopatia congênita (CC), envolvendo-se grande número de shunts não restritivos sistêmicos da esquerda para a direita, o que desencadeia desenvolvimento de vasos vasculares pulmonares, hipertensão arterial pulmonar progressiva, aumento da resistência da vascularização pulmonar por transmissão da pressão sistêmica para a artéria pulmonar e, consequentemente, sobrecarga do ventrículo direito. Assim, pacientes com SE associada a hipertensão arterial pulmonar (SE-HAP) apresentam risco aumentado de trombose da artéria pulmonar, com aumento simultâneo do risco de hemoptise e hemorragia pulmonar. Os estudos evidenciaram que pacientes com SE diagnosticado têm maior sobrevida do que pacientes com outras causas de HAP. Porém, a expectativa de vida global é semelhante em pacientes com SE-HAP ou com HAP idiopática ou secundária. Nota-se também como manejo não operatório é cada vez mais importante no tratamento de casos complexos. Nesse sentido, o tratamento conservador da SE pode reduzir sintomas e prevenir complicações como hipoxemia, distúrbios hematológicos, insuficiência cardíaca congestiva, distúrbios do ritmo e infecção, podendo melhorar capacidade de exercícios, função cardíaca, padrões hemodinâmicos, qualidade de vida e longevidade. Foram registrados bons resultados com o uso dos fármacos bosentan, tadalafil, sildenafile, prostanoides, iloprost e, recentemente (2018), selexipag. Ademais, uso de anticoagulante deve ser recomendado de forma conservadora em abordagem individualizada. **CONCLUSÃO:** Foi evidenciado que a SE apresenta-se como uma forma grave de HAP associada à CC, acarretando em uma menor sobrevida em relação a pacientes de HAP sem a síndrome. Terapias conservadoras para o tratamento da HAP são úteis em pacientes com fisiologia complexa,

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , masterxandao@gmail.com

<sup>2</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , bmt22030@gmail.com

<sup>3</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , masternatan200@gmail.com

<sup>4</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , natan.augusto.santana@gmail.com

<sup>5</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , s.gabrielmoura@gmail.com

<sup>6</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , yuribbf2@hotmail.com

apresentando melhorias na hemodinâmica, na capacidade de exercício e na qualidade de vida. resumo - sem apresentação oral.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cardiopatias Congênitas, Complexo de Eisenmenger, Hipertensão Arterial Pulmonar

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , masterxandao@gmail.com  
<sup>2</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , bmt220300@gmail.com  
<sup>3</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , masternatan200@gmail.com  
<sup>4</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , natan.augusto.santana@gmail.com  
<sup>5</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , s.gabrielmoura@gmail.com  
<sup>6</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , yuribbf2@hotmail.com