

OMNIA

SAÚDE

Faculdades Adamantinenses Integradas (FAI)
www.fai.com.br

LEITE, Gisele Bueno da Silva; MOURA, Karla Senger Pinto de;
DORNELAS, Lilian Maria Candido de Souza; BORGES, Juliana
Bassalobre Carvalho. Atuação fisioterapêutica no pré e pós operatório de
transplante pulmonar. Omnia Saúde, v.9, n.2, p.01-05, 2012.

Recebido em: 10/11/2012

Revisado em: 10/12/2012

Aceito em: 22/12/2012

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PRÉ E PÓS OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE PULMONAR

PHYSICAL THERAPY IN PRE-AND POSTOPERATIVE LUNG TRANSPLANT

**Gisele Bueno da Silva Leite
Karla Senger Pinto de Moura
Lilian Maria Candido de Souza Dornelas**

Pós-Graduação Lato Sensu em Fisioterapia Cardiorrespiratória (UNIMAR)

Juliana Bassalobre Carvalho Borges

Doutora em Bases Gerais da Cirurgia (FMB-UNESP)

RESUMO

O transplante pulmonar atualmente é uma intervenção muito utilizada no tratamento de indivíduos com doenças terminais de pulmão. Os pacientes candidatos ao transplante geralmente já apresentam alteração da função pulmonar que associada ao procedimento cirúrgico pode provocar complicações cardiorrespiratórias. Sendo assim a Fisioterapia tem papel importante no pré e pós-operatório de transplante pulmonar. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão crítica da literatura sobre a atuação fisioterapêutica no pré e pós-operatório de transplante pulmonar. Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas MedLine, LILACS e SciELO, nas línguas portuguesa e inglesa, utilizando as palavras chave “transplante pulmonar”, “fisioterapia” e “reabilitação pulmonar”. Foram encontrado 17 artigos dos quais apenas quatro foram incluídos neste estudo. Embora a Fisioterapia seja de extrema importância nos casos de transplante pulmonar, poucos são os estudos publicados relacionados a este assunto, sugerindo o tema para novas pesquisas na área.

Palavras-chave: Cirurgia, Fisioterapia, transplante pulmonar.

ABSTRACT

Lung transplantation nowadays is an intervention often used in the treatment of people with terminal lung disease. Applicant patients generally have already shown alteration of pulmonary functions which associated to the surgical procedure can incite cardio respiratory complications. Thus, physiotherapy has an important role in the pre and post-operatory of lung transplantation. The objective of this study was to conduct a critical review of the literature about physiotherapy performance in pre and post-operatory of lung transplantation. It was carried out a biographical survey in electronic data base MedLine, LILACS and SciELO, in Portuguese and English languages, using the key-words “lung transplantation”, “physiotherapy” and “pulmonary rehabilitation”. It was found 17 articles from which only

four were included in this study. Although physiotherapy is very important in cases of lung transplantation, there are few studies related to this issue, suggesting the topic to new researches in this area.

Key-words: Surgery, Physiotherapy, lung transplant.

INTRODUÇÃO

O transplante pulmonar atualmente é uma terapia bem estabelecida para indivíduos pneumopatas crônicos, não decorrentes de neoplasia, em fase terminal. A técnica utilizada para a realização do transplante foi sendo desenvolvida e aprimorada desde o século XX e hoje é um procedimento realizado em cerca de 150 centros em todo o mundo, com aumento progressivo nas últimas três décadas segundo Jatene et al. (2009).

Atualmente existem cinco tipos de transplante pulmonar (unilateral, bilateral em bloco, bilateral sequencial, cardiopulmonar e lobar), cuja escolha depende de vários fatores, entre eles a doença de base e a idade do receptor. O transplante pulmonar é indicado quando há danos clínicos e funcionais, bem como quando a sobrevida sem o transplante é de 12 a 18 meses. A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), fibrose pulmonar idiopática, fibrose cística, hipertensão arterial pulmonar idiopática e síndrome de Eisenmenger estão entre as principais indicações de transplante pulmonar, de acordo com Sarmiento (2010).

Todos os pacientes que aguardam o transplante pulmonar devem ser incluídos em um programa de condicionamento e reabilitação. O procedimento cirúrgico e a anestesia podem provocar efeitos deletérios na função pulmonar, que associados às alterações funcionais pré-existentes aumentam muito o risco de complicações no pós-operatório, apontando o grande espaço que a Fisioterapia possui para atuar nestes casos. Webber e Pryor (2002) afirmam que o sucesso do transplante de pulmão depende da atuação de uma equipe multidisciplinar nos períodos pré, intra e pós-operatório imediato e tardio.

Contudo, poucos são os estudos que descrevem os objetivos e estratégias fisioterapêuticas com os indivíduos submetidos ao transplante pulmonar, justificando o presente estudo.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão crítica da literatura sobre a atuação fisioterapêutica no pré e pós-operatório de transplante pulmonar.

MÉTODO

Foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados eletrônicas: MedLine, LILACS e SciELO, no período de março de 2007 a março de 2012. As palavras-chave usadas em várias combinações foram “transplante pulmonar”, “fisioterapia”, “reabilitação pulmonar”, “lung transplantation”, “physiotherapy” e “respiratory rehabilitation program”. A pesquisa foi limitada às línguas portuguesa e inglesa, com estudos de revisão de literatura e realizados com humanos adultos. Foi realizada uma análise de títulos e resumos para obtenção de artigos

potencialmente relevantes para a revisão. Foram excluídos da análise estudos que desviaram do tema proposto. A análise feita foi descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 17 artigos destes, 13 foram excluídos por terem sido realizados com pacientes pediátricos, por apresentar enfoque distinto do tema estudado, estudos experimentais em ratos, cães e ex-vivo.

O Quadro 1 mostra o resumo dos estudos incluídos na revisão.

Autoria e tipo	Objetivo	Amostra	Resultados
D'Império, 2006 Descritivo	Difundir a prática de transplantes na comunidade e educação dos médicos potencialmente envolvidos neste complexo processo.	Não houve (revisão de literatura)	O indivíduo transplantado pulmonar está sujeito a diversas complicações que tornam o pós-operatório complexo. Graças aos avanços terapêuticos conseguiu-se um patamar em que se pode obter segurança para lidar com esse tipo de situação.
D'Império, 2006 Descritivo	Difundir a prática de transplantes na comunidade e educação dos médicos potencialmente envolvidos neste complexo processo.	Não houve (revisão de literatura)	O transplante pulmonar é uma ferramenta de última opção no manejo de muitas doenças pulmonares. Com o melhor controle do período imediato pós-transplante e a melhoria das técnicas de imunossupressão, ainda veremos uma expansão maior nestas indicações.
Camargo et al., 2008 Retrospectivo	Avaliar as complicações pós-operatórias imediatas de doadores vivos de lobos pulmonares para transplante.	32 doadores saudáveis para transplante pulmonar em 16 receptores.	Vinte e dois doadores (68,75%) não apresentaram complicações. Entre os 10 casos que apresentaram alguma complicação o derrame pleural foi a mais freqüente, ocorrendo em 5 deles (15,6% da amostra). Três doadores (9,3%) necessitaram de transfusão de hemácias e, em 2 casos, foi necessária nova intervenção cirúrgica devido a hemotórax. Um doador apresentou pneumotórax após a retirada do dreno de tórax e houve um caso de infecção respiratória. Ocorreram duas intercorrências intra-operatórias (6,25%): em um doador foi realizada broncoplastia do lobo médio; em outro, foi necessária a ressecção da língua. Não houve mortalidade cirúrgica nesta série. As provas de função pulmonar do pós-operatório demonstraram uma redução média de 20% no volume expiratório forçado no primeiro segundo ($p < 0,001$), em comparação com os valores verificados antes da cirurgia.
Jatene, F. B., Fernandes, P. M. P., Medeiros, I. L., 2009 Descritivo	Abordar os critérios de seleção de doadores e receptores, e as técnicas de preservação pulmonar atualmente utilizadas e discutir a técnica operatória adotada na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para a extração e o implante dos órgãos, além de citar as estatísticas mais recentes referentes ao transplante pulmonar.	Não houve (revisão de literatura)	A mortalidade pós-transplante é mais alta no primeiro ano e a sobrevida global, considerando todos os transplantes de janeiro de 1994 a junho de 2007, é de 79% em 1 ano. Falência do enxerto e infecção são a causa de mais da metade das mortes no primeiro ano pós-transplante. Complicações cardiovasculares também são uma importante causa de óbito nos primeiros 30 dias e após o primeiro ano, a síndrome da bronquiólite obliterante (rejeição crônica) é a principal causa de óbitos.

D'Império (2006), ressalta que nos primeiros momentos na UTI os pacientes submetidos a transplante pulmonar recebem cuidados fisioterapêuticos visando o treinamento, recuperação e desmame precoce da ventilação mecânica. O mesmo autor, em outro estudo destaca a

importância da fisioterapia respiratória com drenagem postural nos casos em que há necessidade de transplante, como na bronquiectasia.

Camargo et al. (2008), em um estudo retrospectivo com 16 receptores relataram que os mesmos foram avaliados por uma equipe multidisciplinar composta de psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, médicos pneumologistas e intensivistas da equipe de transplantes, sendo indicado o transplante para os pacientes nos quais a doença encontrava-se em estágio avançado e com poucas chances de aguardar o aparecimento de um doador cadavérico compatível.

A fisioterapia respiratória no período pós-operatório de transplante pulmonar é fundamental na drenagem de secreções e na manutenção da expansão pulmonar, pois a denervação brônquica com dessensibilização de todo o trato respiratório inferior abole o reflexo de tosse, segundo Jatene et al. (2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo realizado foi possível constatar que embora a atuação da Fisioterapia no pré e pós-operatório de transplante pulmonar seja de extrema importância para o sucesso e recuperação precoce do indivíduo transplantado, existem poucos estudos relacionados a esta área, sendo este um tema amplo para novas pesquisas em Fisioterapia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMARGO, S. M. et al. Complicações relacionadas à lobectomia em doadores de transplante pulmonar intervivos. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v.34, n.5, p.256-263, 2008.

D'IMPÉRIO, F. Critérios de indicação e de seleção dos candidatos para transplante de pulmão. *Pulmão RJ*, v.15, n.3, p. 175-183, 2006.

D'IMPÉRIO, F. Transplante de pulmão: cuidados pós-operatórios. *Pulmão RJ*, v.15, n.4, p. 262-269, 2006.

JATENE, F. B., FERNANDES, P. M. P., MEDEIROS, I. L. Transplante Pulmonar. *Revista de Medicina*, v.88, n.3, p.111-122, 2009.

SARMENTO, G. J. V. *Fisioterapia respiratória no paciente crítico – rotinas clínicas*. 3^a ed. São Paulo: Manole, 2010.

WEBBER, B.; APRYOR, J. A. *Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. cap. 12, p. 210-233.