

P 1047**Implante videotoroscópico de eletrodo epimiocárdico no ventrículo esquerdo para estimulação biventricular: relato de caso**

Ana Paula Tagliari; Luiz Henrique Dussin; Alexandre Heitor Moreschi; Adriano Nunes Kochi; Paula Mallman da Silva Faccin; Leandro de Moura; Eduardo Keller Saadi - HCPA

Introdução: Quando o implante de eletrodo de seio coronário para a estimulação biventricular é impraticável, técnicas alternativas são consideradas, entre elas o implante via toracotomia, procedimento não somente mais agressivo como também com limitações anatômicas importantes. A videotoroscopia, neste cenário, mostra-se uma promissora e vantajosa alternativa. **Objetivo:** Relatar a experiência inicial do Serviço de Cirurgia Cardiovascular juntamente com o Serviço de Cirurgia Torácica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre no implante videotoroscópico de um eletrodo epimiocárdico para estimulação ventricular esquerda como parte de um dispositivo cardiodesfibrilador-ressincronizador em paciente masculino, de 60 anos com miocardiopatia dilatada alcoólica e isquêmica que além de possuir bloqueio atrioventricular e fração de ejeção reduzida (28%) induziu taquicardia ventricular em estudo eletrofisiológico. Por já ser portador de um sistema completo de ressincronização implantado à direita totalmente via endovenosa esta opção não mais se encontrava à disposição da equipe cirúrgica, restando como opções uma toracotomia ântero-lateral esquerda ou a inovação do procedimento videotoroscópico. **Métodos:** Após intubação pulmonar seletiva com tubo de Carlens procedeu-se o implante toroscópico do eletrodo de ressincronização. Para tanto, três trocateres foram colocados no hemitórax esquerdo e utilizados para instrumentação, introdução do eletrodo e posicionamento do endoscópio. O pericárdio foi aberto e o eletrodo epicárdico sem sutura foi fixado na superfície latero-basal do ventrículo esquerdo. Sua extremidade proximal foi tunelizada à região peitoral. O paciente foi extubado ao final do procedimento e encaminhado à sala de recuperação. **Resultados:** A avaliação do implante ocorreu durante cirurgia e um mês após sendo demonstrado limiares e taxas de estimulação satisfatórios. **Conclusões:** Relatamos o primeiro implante em nosso serviço de eletrodo ventricular esquerdo realizado com sucesso mediante videotoroscopia. Como potenciais vantagens tal técnica apresenta não somente melhores resultados estéticos, mas sobretudo menor dor pós-operatória, melhor padrão ventilatório com redução das taxas de complicações como atelectasia, broncopneumia e tempo em ventilação mecânica, possibilidade de recuperação em unidade de observação não intensiva, alta hospitalar precoce, além de melhor visualização anatômica e possibilidade de implante em área de melhor estimulação. **Unitermos:** Cirurgia cardiovascular; Ressincronização cardíaca; Videotoroscopia