

310

TÉCNICA DE ALOTRANSPLANTE PULMONAR UNILATERAL EM RATOS. *Ricardo Schirmer, Frederico Krieger Martins, Lucas Krieger Martins, Cristiano Koefender, Tiago Antônio Tonietto, Paulo Francisco Guerreiro Cardoso (orient.)* (Cirurgia, Cirurgia Torácica, FFFCMPA).

Introdução: os estudos de preservação, injúria de reperfusão e métodos de ventilação pulmonar pós-transplante são usualmente realizados em animais de médio porte (cão e porco), cujos modelos experimentais são dispendiosos e de difícil manejo. A crescente demanda de pesquisa em transplantes requer modelos mais eficientes e baratos que permitam resultados confiáveis e em prazo menor para que, posteriormente, possam ser transportados para animais de maior porte e, finalmente, aplicados em anima nobile. Os modelos experimentais de transplante pulmonar em animais de pequeno porte requer técnica refinada e material específico para que atinjam-se resultados confiáveis. **Material e Método:** rato doador é anestesiado, intubado via orotraqueal e ventilado ($FiO_2= 1.0$, $VAC=1ml/100g$ peso, $FR=65irpm$). Realiza-se uma esternotomia e o bloco cárdiopulmonar é preparado com secção da veia cava inferior supra-diafragmática, auriculetas direita e esquerda, ventriculotomia direita e canulação do tronco da artéria pulmonar para perfusão, via anterógrada (Perfadex® 5ml/100g peso), procedendo-se a sua extração. O pulmão esquerdo é separado do bloco e preparado para o transplante através da colocação de manguitos (cuffs) feitos à partir de abocath nº 14 na artéria pulmonar, átrio e brônquio esquerdos, passando-os, artéria, veia e brônquio, por dentro dos cuffs, invertendo-os e fixando-os com ligadura (prolene 8-0). No receptor, após anestesia, a pneumonectomia esquerda é realizada com auxílio de microscópio cirúrgico (10x), as anastomoses vasculares e brônquica são confeccionadas com o pulmão esquerdo do doador realizadas com os manguitos, com fixação dos manguitos com ligaduras (vicryl 6-0) **Resultado:** após meses de treinamento intensivo, os transplantes são realizados com sucesso. **Conclusão:** o modelo tem se mostrado eficiente e reprodutível permitindo sua utilização nos estudos de preservação, injúria de reperfusão e novas modalidades de ventilação pós-transplante.