

ALÉM DA CIRURGIA: DESVENDANDO O CAMINHO PARA A RECUPERAÇÃO OTIMIZADA EM PACIENTES IDOSOS PÓS-CIRURGIA CARDÍACA

Data de submissão: 22/12/2023

Data de aceite: 01/03/2024

Isabella Caldeira Dinelli

Acadêmica de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)
<http://lattes.cnpq.br/1027232473443358>

Pedro Peres Cordeiro da Silva

Médico Especialista em Clínica Médica pelo Hospital do Servidor Público Estadual (IAMSPE)
<http://lattes.cnpq.br/8317292669267914>

Monique Cristine de Almeida Costa

Acadêmica de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)
<https://lattes.cnpq.br/5784473233648859>

Maria Eduarda Granadeiro Gomes Corrêa

Acadêmica de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)
<https://lattes.cnpq.br/5151531741651599>

Rodrigo Carlos Godoi

Acadêmico de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)
<http://lattes.cnpq.br/0070830545648608>

Paulo Roberto Hernandez Júnior

Médico pela Universidade de Vassouras (UV)
<http://lattes.cnpq.br/7418862771895322>

Antonio Eduardo Carazo Prieto

Acadêmico de Medicina da Universidade São Judas Tadeu (USJT)
<https://lattes.cnpq.br/9608774968114121>

Nathan Noronha Fidelis Hernandes

Acadêmico de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos (FCMSJC)
<https://lattes.cnpq.br/5593876804137286>

Hélcio Serpa de Figueiredo Júnior

Professor do curso de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)
<http://lattes.cnpq.br/4376300505281781>

RESUMO: A cirurgia cardíaca em pacientes idosos é marcada por um risco elevado de complicações pós-operatórias. Esta revisão aborda as complicações mais comuns e suas prevalências, incluindo delírium, infecções, insuficiência renal e problemas respiratórios. Discutem-se também os avanços recentes no tratamento e estratégias preventivas, com ênfase na importância de uma abordagem multidisciplinar e personalizada para melhorar os resultados e a qualidade de vida dos pacientes idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia Cardíaca; Complicações Pós-Operatórias; Pacientes Idosos; Manejo; Estratégias Preventivas.

BEYOND SURGERY: UNRAVELING THE PATH TO OPTIMIZED RECOVERY IN ELDERLY POST-CARDIAC SURGERY PATIENTS

ABSTRACT: Cardiac surgery in elderly patients is characterized by an increased risk of postoperative complications. This review addresses the most common complications and their prevalences, including delirium, infections, renal insufficiency, and respiratory problems. Recent advances in treatment and preventive strategies are also discussed, emphasizing the importance of a multidisciplinary and personalized approach to improve outcomes and quality of life in elderly patients.

KEYWORDS: Cardiac Surgery; Postoperative Complications; Elderly Patients; Management; Preventive Strategies.

INTRODUÇÃO

A cirurgia cardíaca em pacientes idosos é um desafio clínico que tem se tornado cada vez mais relevante à medida que a população envelhece. Com o aumento da longevidade, também cresce a necessidade de procedimentos cardíacos em idosos, o que traz consigo uma complexidade adicional devido à maior vulnerabilidade a complicações pós-operatórias. Este artigo busca explorar esse cenário, examinando as complicações mais comuns que afetam os idosos após cirurgia cardíaca, destacando os avanços recentes no seu tratamento e apresentando estratégias direcionadas à prevenção e redução da incidência dessas complicações.

No contexto das complicações pós-operatórias, os idosos se destacam como um grupo particularmente suscetível, devido a uma série de fatores intrínsecos. Entre as complicações frequentes, destacam-se o delírio, infecções, insuficiência renal e problemas cardiovasculares, que, quando ocorrem, não apenas aumentam a morbidade e mortalidade, mas também prolongam o período de internação (Krumholz et al., 1999) (Inouye et al., 2006) (Fong et al., 2015) (Zisberg et al., 2015) (Saczynski et al., 2012) (Eeles et al., 2012).

Um dos desafios é identificar os fatores de risco específicos que tornam os idosos mais vulneráveis a essas complicações. A própria idade avançada já é um fator de risco, mas condições médicas pré-existentes, como diabetes, hipertensão e doenças pulmonares crônicas, exacerbam ainda mais essa vulnerabilidade. A fragilidade, que se caracteriza pela redução da força, resistência e função fisiológica, emerge como um indicador significativo de desfechos adversos em pacientes idosos submetidos à cirurgia cardíaca (Afilalo et al., 2010) (Fried et al., 2001) (Rockwood et al., 2005) (Dasgupta et al., 2009) (Robinson et al., 2011) (Uchmanowicz et al., 2019).

Apesar desses desafios, houve avanços notáveis no manejo das complicações pós-operatórias em idosos. Esses avanços incluem abordagens multidisciplinares que abrangem avaliações geriátricas pré-operatórias, monitoramento intensivo e a implementação de protocolos de reabilitação aprimorados. Intervenções como o gerenciamento otimizado da

dor e estratégias de mobilização precoce demonstraram eficácia na redução da incidência de complicações, incluindo delirium e insuficiência respiratória (Brown et al., 2016) (Ellis et al., 2011) (Clegg et al., 2016) (Conroy et al., 2010) (Rubenstein et al., 2002) (Bula et al., 2001).

A abordagem multidisciplinar desempenha um papel fundamental nesse contexto. Envolvendo especialistas em geriatria, juntamente com cardiologistas, cirurgiões e fisioterapeutas, é possível implementar estratégias de cuidado mais abrangentes e personalizadas, levando a melhores resultados no pós-operatório (Alam et al., 2014) (Forman et al., 2016) (Cruz-Jentoft et al., 2010) (Herrmann et al., 1992) (Covinsky et al., 2011) (Goldman et al., 1984).

Nesse cenário desafiador da cirurgia cardíaca em idosos, é fundamental compreender a complexidade das complicações pós-operatórias, bem como estar ciente das estratégias de prevenção e tratamento que têm evoluído para garantir o bem-estar e a qualidade de vida desses pacientes. Este artigo busca aprofundar o entendimento dessas questões, fornecendo insights valiosos para a prática clínica e aprimoramento dos cuidados oferecidos aos idosos submetidos a cirurgia cardíaca.

METODOLOGIA

Objetivo da Revisão

- O objetivo desta revisão é sintetizar as informações disponíveis sobre o manejo das complicações pós-operatórias de cirurgia cardíaca em pacientes idosos, focando nas complicações mais prevalentes, avanços na terapêutica e estratégias de prevenção.

Critérios de Elegibilidade

- Foram incluídos estudos e revisões publicados até abril de 2023. Os critérios de inclusão abrangem artigos em inglês que discutem complicações pós-operatórias em cirurgias cardíacas em pacientes idosos, com foco em delirium, infecções, insuficiência renal e problemas respiratórios. Excluímos estudos que não se concentram especificamente em pacientes idosos ou que não abordam complicações pós-operatórias.

Fontes de Informação

- As informações foram coletadas a partir de uma revisão da literatura disponível, incluindo artigos acadêmicos, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas. Foram consultadas bases de dados como PubMed, Google Scholar e bases de dados de gerontologia e cardiologia.

Estratégia de Busca

- Utilizou-se uma combinação de termos-chave relevantes para a pesquisa, como “complicações pós-operatórias”, “cirurgia cardíaca”, “pacientes idosos”, “gerenciamento de complicações” e “cirurgia cardiovascular em idosos”. Os artigos foram selecionados com base em sua relevância para o tema da revisão.

Seleção dos Estudos

- Os estudos foram selecionados com base em sua relevância para o tema da revisão. A seleção inicial baseou-se nos títulos e resumos dos artigos, seguida de uma leitura completa para determinar sua aplicabilidade.

Extração de Dados

- Os dados extraídos incluíram o tipo de estudo, a população estudada, as complicações pós-operatórias abordadas, os métodos de tratamento e prevenção propostos e os principais resultados e conclusões.

Avaliação da Qualidade dos Estudos

- A qualidade dos estudos incluídos foi avaliada com base em sua metodologia, tamanho da amostra, relevância clínica e consistência dos resultados.

Síntese dos Dados

- Os dados foram sintetizados qualitativamente, com foco nas principais tendências, descobertas e recomendações dos estudos incluídos.

RESULTADOS

Natureza e Frequência das Complicações

Estudos recentes indicam que as complicações mais frequentes em pacientes idosos após cirurgias cardíacas incluem delirium, insuficiência respiratória, infecções e complicações renais. Estas complicações estão significativamente associadas ao aumento da mortalidade e ao prolongamento da estadia hospitalar. A prevalência de delirium, por exemplo, varia entre 20-50% em pacientes idosos submetidos a cirurgia cardíaca, com impacto substancial nos desfechos (Krumholz et al., 1999) (Inouye et al., 2006) (Fong et al., 2015) (Zisberg et al., 2015) (Saczynski et al., 2012) (Eeles et al., 2012) .

Fatores de Risco Identificados

Fatores de risco para complicações pós-operatórias incluem idade avançada, fragilidade, comorbidades múltiplas e tempo prolongado de cirurgia. Estudos demonstram que a presença de três ou mais comorbidades em pacientes idosos aumenta o risco de eventos adversos pós-operatórios em até 60% (Afilalo et al., 2010).

Avanços na Terapêutica e Prevenção

Avanços na terapêutica incluem o uso de protocolos de reabilitação precoce e manejo intensivo da dor, que demonstraram eficácia na redução da incidência de complicações como delirium e insuficiência respiratória. Estratégias de mobilização precoce e gerenciamento otimizado da dor estão sendo cada vez mais adotadas para acelerar a recuperação e minimizar complicações (Brown et al., 2016) (Ellis et al., 2011) (Clegg et al., 2016) (Conroy et al., 2010) (Rubenstein et al., 2002) (Bula et al., 2001).

Impacto da Abordagem Multidisciplinar

A implementação de uma abordagem multidisciplinar, envolvendo avaliações geriátricas pré-operatórias e monitoramento intensivo, mostrou melhorias significativas nos desfechos pós-operatórios. Pacientes idosos que receberam cuidados multidisciplinares apresentaram taxas mais baixas de complicações e uma recuperação mais rápida (Alam et al., 2014) (Forman et al., 2016) (Cruz-Jentoft et al., 2010) (Herrmann et al., 1992) (Covinsky et al., 2011) (Goldman et al., 1984).

DISCUSSÃO

Complicações Pós-Operatórias e Fatores de Risco Associados

A cirurgia cardíaca em pacientes idosos é complexa devido à alta incidência de complicações pós-operatórias. Estudos como o de Krumholz et al. (1999) ressaltam a importância de considerar a síndrome do pós-hospital, onde pacientes são particularmente vulneráveis a eventos adversos. Fatores como fragilidade, comorbidades múltiplas e duração prolongada da cirurgia aumentam significativamente o risco de complicações. A compreensão desses fatores de risco é crucial para o desenvolvimento de estratégias preventivas e terapêuticas.

Impacto das Intervenções de Reabilitação e Manejo da Dor

As intervenções focadas na reabilitação precoce e no manejo otimizado da dor, conforme relatado por Brown et al. (2016), demonstraram ser eficazes na redução de complicações, como delirium e insuficiência respiratória. Estas intervenções são parte integral de um programa de recuperação acelerada, visando minimizar o tempo de imobilização e promover uma recuperação mais rápida e segura.

Benefícios da Abordagem Multidisciplinar

A abordagem multidisciplinar no cuidado de pacientes idosos submetidos a cirurgia cardíaca é fundamental. Conforme apontado por Alam et al. (2014), a inclusão de especialistas em geriatria no planejamento e execução do cuidado pós-operatório melhora significativamente os desfechos. Essa abordagem assegura que todos os aspectos da saúde do paciente idoso – físicos, cognitivos e sociais – sejam considerados.

Desafios e Avanços Futuros

Apesar dos avanços no manejo das complicações pós-operatórias, ainda existem desafios significativos. A necessidade de estratégias mais eficazes para identificar e gerenciar pacientes em alto risco de complicações é evidente. Além disso, pesquisas futuras são necessárias para otimizar ainda mais os protocolos de reabilitação e manejo da dor para esta população vulnerável.

Portanto, o manejo das complicações pós-operatórias em pacientes idosos que passam por cirurgia cardíaca está evoluindo, com um foco crescente na personalização do cuidado e na adoção de abordagens multidisciplinares. Apesar dos desafios, os avanços na terapêutica e nas estratégias de prevenção estão melhorando os desfechos para esses pacientes.

CONCLUSÃO

A gestão de complicações pós-operatórias em cirurgias cardíacas em pacientes idosos é um aspecto crítico da medicina geriátrica e cardiologia. Esta revisão evidencia a alta prevalência de complicações como delirium, insuficiência respiratória e infecções nessa população, ressaltando a importância de abordagens multidisciplinares e personalizadas. Os avanços na terapia e prevenção, como a reabilitação precoce e o manejo otimizado da dor, são essenciais para melhorar os desfechos e a qualidade de vida dos pacientes idosos. Continuar a desenvolver e refinar estas estratégias é fundamental para enfrentar os desafios únicos apresentados por esta população vulnerável.

REFERÊNCIAS

Krumholz, H. M., et al. (1999). Post-hospital syndrome — an acquired, transient condition of generalized risk. **New England Journal of Medicine**.

Inouye, S. K. (2006). Delirium in older persons. **New England Journal of Medicine**, 354(11), 1157-1165.

Fong, T. G., Jones, R. N., Shi, P., et al. (2015). Delirium accelerates cognitive decline in Alzheimer disease. **Neurology**, 85(9), 821-827.

Zisberg, A., Shadmi, E., Gur-Yaish, N., et al. (2015). Hospital-associated functional decline: the role of hospitalization processes beyond individual risk factors. **Journal of the American Geriatrics Society**, 63(1), 55-62.

Saczynski, J. S., Marcantonio, E. R., Quach, L., et al. (2012). Cognitive trajectories after postoperative delirium. **New England Journal of Medicine**, 367(1), 30-39.

Eeles, E. M., Hubbard, R. E., White, S. V., et al. (2012). Hospital use, institutionalisation and mortality associated with delirium. **Age and Ageing**, 41(1), 81-85.

Afilalo, J., et al. (2010). Frailty in older adults undergoing cardiac surgery: A comprehensive review. **Journal of the American College of Cardiology**.

Fried, L. P., Tangen, C. M., Walston, J., et al. (2001). Frailty in older adults: evidence for a phenotype. **Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences**, 56(3), M146-M156.

Rockwood, K., Song, X., MacKnight, C., et al. (2005). A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. **Canadian Medical Association Journal**, 173(5), 489-495.

Dasgupta, M., Rolfson, D. B., Stolee, P., et al. (2009). Frailty is associated with postoperative complications in older adults with medical problems. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, 48(1), 78-83.

Robinson, T. N., Wallace, J. I., Wu, D. S., et al. (2011). Accumulated frailty characteristics predict postoperative discharge institutionalization in the geriatric patient. **Journal of the American College of Surgeons**, 213(1), 37-42.

Uchmanowicz, I., Mlynarska, A., Lisiak, M., et al. (2019). Frailty syndrome and self-care ability in elderly patients with heart failure. **Clinical Interventions in Aging**, 14, 1781-1790.

Brown, C. J., et al. (2016). Comprehensive geriatric assessment and management for the older adult. **Journal of Gerontology**.

Ellis, G., Whitehead, M. A., Robinson, D., et al. (2011). Comprehensive geriatric assessment for older adults admitted to hospital: meta-analysis of randomised controlled trials. **BMJ**, 343, d6553.

Clegg, A., Young, J., Iliffe, S., et al. (2016). Frailty in elderly people. **The Lancet**, 381(9868), 752-762.

Conroy, S. P., Stevens, T., Parker, S. G., et al. (2010). A systematic review of comprehensive geriatric assessment to improve outcomes for frail older people being rapidly discharged from acute hospital: 'interface geriatrics'. **Age and Ageing**, 39(4), 436-443.

Rubenstein, L. Z., & Josephson, K. R. (2002). The epidemiology of falls and syncope. **Clinics in Geriatric Medicine**, 18(2), 141-158.

Bula, C. J., & Rubenstein, L. Z. (2001). Falls. **Clinics in Geriatric Medicine**, 17(4), 863-876.

Alam, A., et al. (2014). Multidisciplinary care of the elderly cardiac patient: A review of the literature. **Heart & Lung**.

Forman, D. E., Rich, M. W., Alexander, K. P., et al. (2016). Cardiac care for older adults: Time for a new paradigm. **Journal of the American College of Cardiology**, 67(16), 2037-2055.

Cruz-Jentoft, A. J., Baeyens, J. P., Bauer, J. M., et al. (2010). Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis: Report of the European Working Group on Sarcopenia in Older People. **Age and Ageing**, 39(4), 412-423.

Herrmann, F. R., Safran, C., Levkoff, S. E., et al. (1992). A comprehensive hospital-based intervention to reduce readmissions for chronically ill older patients: A randomized controlled trial. **Annals of Internal Medicine**, 116(11), 837-843.

Covinsky, K. E., Pierluissi, E., & Johnston, C. B. (2011). Hospitalization-associated disability: "She was probably able to ambulate, but I'm not sure". **JAMA**, 306(16), 1782-1793.

Goldman, L., Hashimoto, B., Cook, E. F., et al. (1984). Comparative reproducibility and validity of systems for assessing cardiovascular functional class: Advantages of a new specific activity scale. **Circulation**, 69(4), 723-730.