

*FACULTY OF MEDICINE and
UNIVERSITY HOSPITALS OF COIMBRA*

UNIVERSITY CLINIC CENTER OF CARDIOTHORACIC SURGERY



ANNUAL REPORT

2014

Available online at:
<http://www.uc.pt/cct>

The year 2014 confirmed the strengthening of surgical activities at the Centre. Although a slight decrease in the total numbers was recorded, especially in the field of lung surgery where we had established successive records in previous years, the total number of surgeries remained close to 2 000. Yet, in what concerns the congenital surgery, there was a significant decrease resulting from the current demographic trends in the country, with regard to the acute decrease in the birth rate. This is indeed a worrying aspect, because of the impact that it will certainly have in the training of new specialists. In addition to these quantitative differences, there has also been a qualitative evolution, in that the valvular pathology continues to gain dominance at the expense of the ischemic pathology, especially by the increasing number of interventions for aortic stenosis, as a result of the progressive aging of the population.

This last aspect is not unimportant in so far as it means that we are operating increasingly older patients and complex pathology which would, naturally, be reflected in increased morbidity and mortality. However, this did not happen. The mortality rate has remained consistently below one percent, a national and even international reference value which results from the experience of the staff of the Centre, whether medical, nursing or technical. It does, however, mean an increase in the intensity of the work required from each one, which can eventually result in some degree of dissatisfaction, further exacerbated by the current poor economic circumstances the country is experiencing. In recent years we have progressively noticed a worrying emigration of personnel, including nurses and technicians, which naturally will result in some degree of weakening of the team.

Parallel to the low mortality rate, which directly reflects the quality of care, we have sought to improve other quality indicators, in particular with regard to the length of stay and occupancy and readmission rates. Several studies have consistently shown high levels of patient satisfaction. The Department continues to have no waiting list and is sought by patients (and their assistant cardiologists) from virtually all regions of the country, including those with equivalent services.

In addition to the surgical activity, there has been an intensification of the clinical research. During the year 2014, 25 scientific papers have been published or accepted for publication, most in international journals with peer-review. Also during the year, more than 65 communications were presented at conferences and scientific meetings, either by direct submission or by invitation. Here, too, the Department has

progressively acquired a reference status, both domestically and internationally, which is further confirmed by the number of citations of published works.

Crowning this latter aspect is the completion and submission of the PhD theses of Drs. David Prieto and Gonçalo Coutinho whose defenses are already planned for the beginning of 2015 and is expected to constitute a time of exaltation of the exemplary efforts of these two elements of the Department. Another element of the staff is currently in the research stage of his the doctoral project, to be submitted to a foreign university, and is expected that in the coming years other younger elements of the Department may also assume doctoral programs.

Dr. Pedro Correa won the Award Prof Machado Macedo, during the XXXV Portuguese Congress of Cardiology, with the presentation of the work "Surgery of severe aortic valve regurgitation in patients with left ventricular dysfunction."

Finally, the educational activity should be noted. The Department maintains the responsibility of Chair of Cardiothoracic Surgery of the Master of Medicine Degree of the Faculty of Medicine, University of Coimbra, which includes the presence of about three dozen students in daily practical lessons during school terms. Elements of the Department are in charge of the teaching of the discipline of Perfusion of the course of Cardiopneumography of the Coimbra School of Health Technology, which also corresponds to a regular attendance of students in that course in practical training in the operating room. On the other hand, sporadic teaching collaboration is also given to the Coimbra Nursing School.

In November a team from the Department held the 14th consecutive annual humanitarian surgical mission in the Maputo Heart Institute. Until now, the Coimbra team operated more than 300 patients with results equivalent to those obtained at home, despite the type and conditions of the patients subjected to intervention. In these missions we continue to give teaching assistance to the staff of the Institute.

Coimbra, 31 de Dezembro de 2014

Prof. Doutor Manuel J Antunes

Director of the Centre

STAFF

SURGERY

<i>Director/Professor</i>	Manuel J Antunes	
<i>Chefes de Serviço</i>	J Ferrão de Oliveira	Luís Eugénio
	João Bernardo	
<i>Assistente Graduado</i>	Pedro Antunes	David Prieto
<i>Assistentes</i>	Gonçalo Coutinho	Rita Pancas
	Vyacheslav Bihun	
<i>Internos</i>	Carlos Pinto	Joana Saraiva
	Pedro Correia	Gonçalo Paupério
	Filipe Soares	Filipe Leite
	Tiago Nogueira	Ana Luís Garcia
	João Freitas	Carlos Branco

ANESTHESIA

<i>Assistente Graduado</i>	Manuel Carreira	Manuel Cuervo
----------------------------	-----------------	---------------

CARDIOLOGY

<i>Assistente</i>	Maria João Maldonado
-------------------	----------------------

INTERNAL MEDICINE

<i>Assistente</i>	Manuel Batista
-------------------	----------------

NURSING

Emília Sola (Enfª. Chefe)	
Graça Caldeira (Cir. Pulmonar)	Anabela Perdigão (U.Intermédia)

PERFUSION

António Ribeiro	Patrícia Paiva
Bruno Silva	Sofia Santos
Vítor Mendes	Catarina Lopes

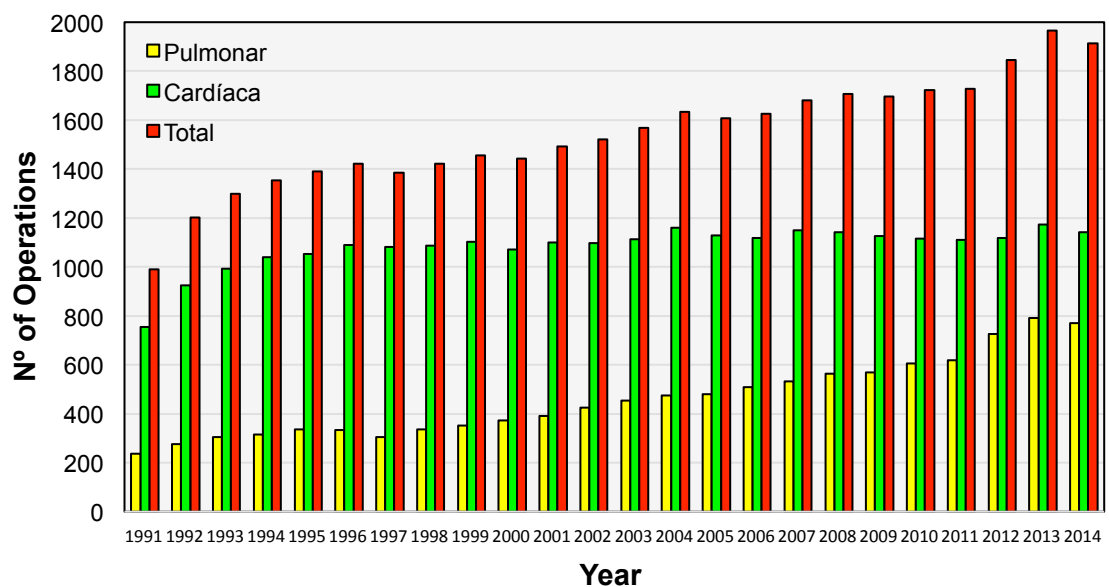
SECRETARIATE

Ana Gonçalves	Fernanda Zacarias
Inês Freire	Susana Rougier
Margarida Pereira	

SUMMARY – I

	N		Mortality	
			n	%
PULMONARY SURGERY		771	3	0,4
Major	617		3	0,5
Minor	154		-	-
CARDIAC SURGERY		1143	8	0,7
w/ CEC	1061		8	0,8
w/o CEC	82		-	-
TOTAL		1914	11	0,6

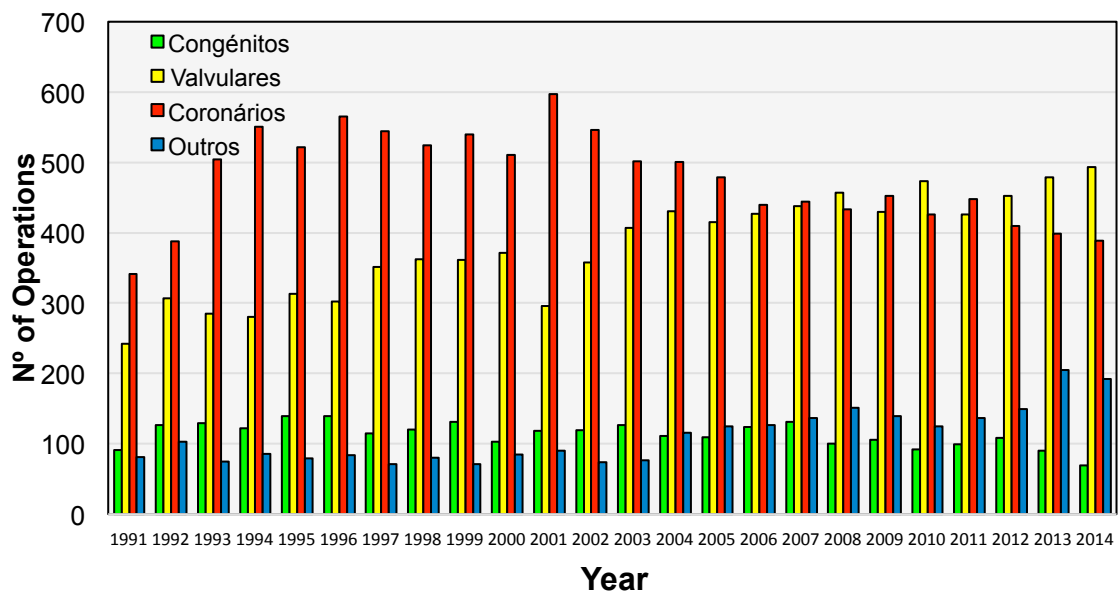
Global Activity 1991-2014



SUMMARY- II

	N		Mortality	
			n	%
CARDIAC SURGERY				
Acquired		1074	8	0,8
w/ CEC	1004		8	0,8
w/o CEC	70		-	-
Pediatric/Congenitals		69	-	-
w/ CEC	57		-	-
w/o CEC	12		-	-
Total		1143	8	0,7

Cardiac Surgery 1991-2014



CARDIAC SURGERY *

	N	Mortality	
		n	%
A. ADQUIRIDAS			
I- Com CEC			
Válvula mitral	159	1	0,6
Substituição por prótese	38	1	2.6
+ plastia tricúspide	21		
+ excisão de <i>pannus</i> Ao	1		
+ plastia tricúspide + excisão de <i>pannus</i> Ao	1		
Plastia	72		
+ plastia tricúspide	24		
+ CIA	1		
Encerramento de <i>leak</i> mitral	1		
Válvula aórtica	289	4	1,4
Substituição por prótese	275	4	1.4
+ plastia tricúspide	4		
+ plastia mitral	5		
+ encerramento de <i>leak</i> / remoção <i>pannus</i> mitral	2		
+ substituição mitral	1		
Op. Ross	2		
Excisão de <i>pannus</i> + plastia tricúspide	1		
Válvula aórtica + mitral	40	-	-
Substituição dupla	11		
+ plastia tricúspide	6		
Substituição aórtica + plastia mitral	15		
+ plastia tricúspide	2		
Plastia aórtica + plastia mitral	5		
+ plastia tricúspide	1		
Válvula tricúspide	5	-	-
Plastia tricúspide	2		
Substituição tricúspide	3		
Aneurismas/Dissecções da aorta	72	1	1,4
Operação de Bentall	2		
+ Bypass coronário	1		
Substituição aorta ascendente	15	1	6.7
+ substituição aórtica	43		
+ plastia aórtica	3		
+ substituição aórtica + plastia mitral	1		
+ <i>bypass</i> coronário	5		
+ encerramento de <i>leak</i> aórtico	1		
Plastia da aorta ascendente	1		
Revascularização coronária (Bypass)** - isolada	306	1	0,3
Uma mamária	221	1	0.5
Duplas mamárias	85		
Revascularização coronária + cirurgia associada	83	1	1,2
Aneurismectomia VE	1		
Plastia mitral	14		
+ plastia tricúspide	3		
Substituição mitral	2		
Substituição aórtica	54	1	1.9
+ substituição da aorta ascendente	5		
+ plastia tricúspide	1		
Plastia aórtica + substituição da aorta ascendente	2		
Mixoma da aurícula direita	1		

Transplantação cardíaca (+ renal, 1)		26	1	3,8
Outras		19	-	-
Mixoma/tumor da aurícula direita/esquerda	5			
CIV pós-enfarte	1			
Assistência ventricular esquerda	2			
Assistência com ECMO	8			
Remoção de stent de TCE	1			
Tumor VD+AP+VP implantação homoenxerto pulm	1			
Correcção MCH+Miectomia SIV	1			
Subtotal		1004	8	0,8

* Inclui 18 doentes operados no I.C. - Maputo – Moçambique

** Inclui 29 cirurgias s/ CEC

	N	Mortalidade	
		n	%
II - Sem CEC			
Pericardiectomia	3		
Revisão de hemostase	29		
Drenagem pericárdica	6		
Remoção de cânulas ECMO/assistência VE	6		
Colocação/reposicionamento de Pacemaker/CDI	4		
Colocação/extracção de electrocatéter epicárdico	5		
Refixação esterno	12		
Esternotomia	1		
Mediastinite /sist lavagem mediastínico	3		
Correcção ruptura traumática aorta	1		
Subtotal		70	-
TOTAL		1074	8

B. PEDIATRIC / CONGENITAL

	N	Mortality	
		n	%
I - Com CEC			
Plastia mitral	6		
Comunicação interauricular	12		
+ plastia tricúspide	6		
Comunicação interventricular	8		
+ CIA	2		
+ Canal arterial	2		
+ alargamento crossa aorta	1		
Insuficiência valvular pulmonar (homoenxerto)	2		
Drenagem venosa pulmonar anômala	4		
+ CIA	1		
Tetralogia de Fallot	4		
Canal A-V completo	2		
TGV – <i>switch</i> arterial	2		
Operação Fontan	2		
Truncus arteriosus	1		
Remoção de banding AP + Alargamento AP	1		
Plastia tronco e ramos AP + Plastia Valv. pulmonar	1		
Subtotal	57	-	-
II - Sem CEC			
Canal arterial	5		
Coartação da aorta	3		
Laqueação fistula AV	1		
Laqueação art. subclávia esq anômala + excisão aneis traqueais	1		
Encerramento fistula bronco-pleural	1		
Toractomia exploradora	1		
Subtotal	12	-	-
TOTAL	69	-	-

CONSULTAS e MCDTs

	N
Consultas	
Primeiras	1 616
Subsequentes	3 723
Ecocardiogramas	
Transtorácicos	2 034
Transesofágicos	321
Doppler Carotideo	13
TOTAL	7 707

THORACIC SURGERY / PULMONARY

	N	Mortality	
		n	%
A. GRANDE CIRURGIA			
Pneumectomy / pneumectomy extrapleural	6		
Bilobectomy	4		
Lobectomy / linfadenectomy mediastínica	95	1	1.3
Lobectomy <i>sleeve</i> / <i>Sleeve</i> brônquico	2		
Ressecção em cunha / enucleação	123		
Biópsia pulmonar	59		
Fístula bronco-pleural / exérese de bolha gigante	8		
Pneumotórax espontâneo (abrasão pleural)	70	1	1.4
Descorticação pulmonar	58	1	1.7
Hemotórax / limpeza cirúrgica / revisão hemostase	20		
Toracotomia exploradora / diagnóstica / biópsia	17		
Exérese de arco costal	11		
Tumor parede torácica c/s reconstrução	10		
Correcção de pectus <i>carinatum</i> / <i>excavatum</i>	12		
Exérese de tumor mediastínico	15		
Exérese de quisto broncogénico / pericárdico	2		
Timectomia / alargada	19		
Timectomia / pneumectomy / lobectomy	2		
Eventração / hérnia diafragmática	15		
Janela pleuro-pericárdica	18		
Linfadenectomy mediastínica	2		
Toracostomia de Clagett	3		
Abordagem torácica para outras cirurgias	5		
Bócio mergulhante / paratiróides ectópicas	5		
Subtotal	581	3	0,5
B. CIRURGIA POR VIDEOTORACOSPIA (VATS)			
Biópsia pulmonar / pleural / mediastínica	22		
Simpaticectomia dorsal	4		
Toracosopia diagnóstica / talcagem	8		
Exérese de tumor mediastínico	2		
Subtotal	36		
C. CIRURGIA MINOR / DIAGNÓSTICO			
Mediastinoscopia	71		
Mediastinotomia	21		
Remoção de material de osteossíntese	16		
Esvaziamento/biópsia ganglionar axilar e cervical	4		
Traqueostomia	6		
Biópsia cervical	5		
Correcção de hérnia incisional	1		
Remoção de apêndice xifóide	3		
Biópsia de massa mediastínica	2		
Colocação/extracção de implantofix	17		
Reposicionamento PM/CDI e limpeza de loca	6		
Extracção de eléctrodos epicárdicos	2		
Subtotal	154	-	-
TOTAL	771	3	0.5

PUBLICATIONS

1. Carlos S Pinto, Bernardo J, Eugénio L, Antunes MJ
Fracturas do esterno.Revisão da literatura a propósito de um caso clínico.
Rev Port Cir Cardiorac Vasc 2013;20:23-7
2. Carlos S Pinto, Oliveira C, Agostinho AG, Alves FC, Antunes MJ
Papel da fenestração renal percutânea na dissecação aórtica aguda. Caso clínico.
Rev Port Cir Cardiorac Vasc. 2013;20:77-81
3. Paupério GS, Pinto CS, Antunes MJ
Duas patologias críticas independentes na mesma imagem
Rev Port Cir Cardiorac Vasc. 2013;20:107-8
4. Carlos S Pinto, Bernardo J, Eugénio L, Antunes MJ
Hérnia Morgagni memitizando lipoma intratorácico.
Rev Port Cir Cardiorac Vasc. 2013;20:135-7
5. Carlos S Pinto, Antunes MJ
Infracentimetric nodule of the mitral valve in a young patient with stroke].
Rev Port Cir Cardiorac Vasc. 2013;20:143-5
6. Colli A, Verhoye JP, Heijmen R, Antunes MJ; ACTION Investigators
Low-dose acetyl salicylic acid versus oral anticoagulation after bioprosthetic aortic valve replacement. Final report of the ACTION registry.
Int J Cardiol. 2013;168:1229-36
7. Paupério GS, Saraiva J, Antunes PE, Antunes MJ
Anterior descending coronary artery as a branch of the sinus node artery
Eur J Cardiothorac Surg. 2014;46:1039
8. Yankah C, Flynn-Thompson F, Antunes MJ, Edwin F, Yuko-Jowi C, Mendis S, Thameur H, Urban A, Bolman R 3rd
Cardiac surgery capacity in Sub-Saharan Africa: Quo vadis?
Thorac Cardiovasc Surg. 2014;62:393-401
9. Antunes MJ
Reparación mitrotrícuspide en la enfermedad valvular reumática
Cirug Cardiovasc 2014;21:156-7
10. Prieto D, Correia PM, Manuel Batista, Antunes MJ
Outcome after heart transplantatation from older donor age: expanding the donor pool
Eur J Cardiothorac Surg 2014;9:257
11. Coutinho GF, Correia PM, Antunes MJ
Reply to the editor
J Thorac Cardiovasc Surg; 2014;147:1994-5
12. Coutinho GF, Correia PM, Antunes MJ
Concomitant aortic and mitral surgery: To replace or repair the mitral valve?
J Thorac Cardiovasc Surg. 2014;148:1386-92
13. Almeida I, Caetano F, Trigo J, Mota P, Cachulo MC, Antunes MJ, Marques AL.
Quando parece estenose valvular mitral mas não é – implicações diagnósticas e terapêuticas
Rev Port Cardiol 2014;33:471-61
14. Antunes MJ, Coutinho GF
Rupture of expanded polytetrafluoroethylene neochordae used for mitral valve repair. Does size matter?
J Thorac Cardiovasc Surg 2014;148:2442-3
15. Correia S, Carlos S Pinto, Bernardo J, Antunes MJ
Cirurgia no aspergiloma pulmonar: experiência mono-institucional.
Acta Med Portug 2014;4:417-21
16. Sílvia Correia, Carlos S Pinto, Bernardo J, Antunes MJ
Carcinóide pulmonar. Análises de experiência institucional e factores prognósticos.
Acta Med Portug 2014;6:749-54
17. David Prieto, Correia PM, Batista M, Sola E, Franco F, Costa S, Antunes PE, Antunes MJ
A decade of cardiac transplantation in Coimbra: the value of experience.
Rev Port Cardiol. 2014;33:671-81
18. David Prieto, Correia PM, Antunes P, Manuel Batista, Antunes MJ
Results of heart transplantation in the urgent recipient--who should be transplanted?
Rev Bras Cir Cardiovasc. 2014;29:379-87

19. Antunes MJ
Porcine or bovine: does it really matter?
Eur J Cardiothorac Surg. 2014;31:414
20. Henriques J, Carvalho PF, Rocha T, Paredes S, Habetha J, Antunes M, Morais J
Prediction of heart failure decompensation events by trend analysis of telemonitoring data
IEEE J Biomed Health Inform. 2014:17
21. Correia PM, David Prieto, Manuel Batista, Antunes MJ
Gender mismatch between donor and recipient is a factor of morbidity but does not condition survival after cardiac transplantation.
Transpl Int. 2014;27:1303-10
22. Coutinho GF, Garcia AL, Correia PM, Branco CF, Antunes MJ
Long-term follow-up of asymptomatic or mildly symptomatic patients with severe degenerative mitral regurgitation and preserved left ventricular function.
J Thorac Cardiovasc Surg. 2014;148:2795-801
23. Paupério GS, Carlos S Pinto, Antunes MJ.
Fístula traqueocutânea pós-tiroidectomia.
Rev Port Cir Cardiorac Vasc 2015;21:69-70
24. Coutinho GF, Bihun V, Correia PM, Antunes PE, Antunes MJ
Preservation of the subvalvular apparatus during mitral valve replacement of rheumatic valves does not affect long-term survival
Eur J Cardiothorac Surg. 2015;18:537
25. Carlos S Pinto, Branco CF, David Prieto, Antunes MJ
Cardiac Ochronosis
J Heart Valve Dis (aceite para publicação)

PRESENTED AT CONGRESSES AND OTHER SCIENTIFIC MEETINGS

1. Avaliação da dor como 5º sinal vital
António Ferreira
Forum Sucesso e Benchmarking. Coimbra, Janeiro 2014
2. Turismo de Saúde e Bem-Estar
Manuel J Antunes
I Congresso Internacional de Turismo de Saúde e de Bem-Estar. H.L.P. Health and leisure. Portugal – Associação para a Promoção do Turismo de Saúde. Coimbra, Fevereiro 2014
3. Robotic Cardiac Surgery - Tthe Future Now.
Robotic valvular surgery. Why and when
Manuel J Antunes
Leaping Forward. Lisbon International Clinical Congress. Lisboa, Fevereiro 2014
4. A new program of cardiac transplantation in Portugal – our 10-year experience
Carlos Pinto, David Prieto, Manuel J Antunes
American Association for Thoracic Surgery's 94th Annual Meeting. Toronto, Abril 2014
5. Panorama da Cirurgia Cardiovascular na Europa
Manuel J Antunes
41º Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular. Porto de Galinhas, Abril 2014
6. Plástica mitral valvar: ressecar ou respeitar?
Manuel J Antunes
41º Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular. Porto de Galinhas, Abril 2014
7. Plástica valvar mitral em pacientes com disfunção de VE
Manuel J Antunes
41º Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular. Porto de Galinhas, Abril 2014
8. A cirurgia cardiovascular sob a visão do cirurgião experiente
Manuel J Antunes
41º Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular. Porto de Galinhas, Abril 2014
9. A plástica é o padrão ouro no tratamento de crianças com doença valvar mitral
Manuel J Antunes
41º Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular. Porto de Galinhas, Abril 2014
10. Anuloplastia da valva mitral tricúspide com técnicas por sutura
Manuel J Antunes
41º Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular. Porto de Galinhas, Abril 2014
11. Tratamento do prolapso da cúspide anterior da valva mitral com cordas artificiais GoreTex
Manuel J Antunes
41º Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular. Porto de Galinhas, Abril 2014
12. The lowering of RC time after heart transplantation: the unexpected effects of heart rate on pulmonary hemodynamics and right ventricular afterload
Nádia Moreira, Rui Baptista, David Prieto, Fátima Franco, Susana Costa, Vitor Matos, Lino Gonçalves, Manuel Batista, Mariano Pego, Manuel J Antunes
XXXV Congresso Português da Cardiologia. Albufeira, Abril 2014
13. Doença vascular pulmonar numa centena de candidatos a transplante cardíaco: que consequências funcionais e que impacto prognóstico?
Sílvia Leão, Ana Rita Ramalho, Rui Baptista, Susana Costa, Fátima Franco, Manuel J Antunes, Mariano Pego
XXXV Congresso Português da Cardiologia. Albufeira, Abril 2014
14. Transplantação cardíaca – experiência de 10 anos
Manuel Batista, David Prieto, Antunes PE, Manuel J Antunes
XXXV Congresso Português da Cardiologia. Albufeira, Abril 2014

15. The importance of the diastolic pulmonary gradient in the characterization of pulmonary hypertension in a cardiac transplant population
Nádia Moreira, Rui Baptista, David Prieto, Fátima Franco, Susana Costa, Manuel Batista, Lino Gonçalves, Vítor Matos, Mariano Pego, Manuel J Antunes
XXXV Congresso Português da Cardiologia. Albufeira, Abril 2014
16. Impacto dos inibidores da fosfodiesterase-5 na hipertensão pulmonar grupo 2 com componente pré-capilar; um estudo hemodinâmico e funcional
Ana Rita Ramalho, Sílvia Leão, Rui Baptista, Susana Costa, Fátima Franco, Manuel J Antunes, Mariano Pego
XXXV Congresso Português da Cardiologia. Albufeira, Abril 2014
17. Cirurgia da regurgitação valvular aórtica severa em doentes com disfunção ventricular esquerda
Pedro M Correia, Gonçalo F Coutinho, Rita Pancas, Manuel J Antunes
XXXV Congresso Português da Cardiologia. Albufeira, Abril 2014
18. Tratamento cirúrgico do prolapso do folheto posterior da válvula mitral
Pedro M Correia, Gonçalo F Coutinho, Manuel J Antunes
XXXV Congresso Português da Cardiologia. Albufeira, Abril 2014
19. Intraoperative score to determine the reparability of rheumatic mitral valves
Pedro M Correia, Gonçalo F Coutinho, Manuel J Antunes
XXXV Congresso Português da Cardiologia. Albufeira, Abril 2014
20. TAVI não é alternativa à cirurgia de substituição valvular em doentes de risco intermédio
Manuel J Antunes
XXXV Congresso Português da Cardiologia. Albufeira, Abril 2014
21. Para além das Guidelines: Ética clínica e situações limite em cardiologia. Reintervenção coronária em doente não cumpridor
Manuel J Antunes
XXXV Congresso Português da Cardiologia. Albufeira, Abril 2014
22. Variabilidade da frequência cardíaca e análise de potenciais tardios em doentes transplantados ao coração
Vítor Mendes
XXXV Congresso Português da Cardiologia. Albufeira, Abril 2014
23. Surgical strategies for valve preservation
Manuel J Antunes
World Congress of Cardiology. Melbourne, Maio 2014
24. Mitral valve repair: techniques and results
Manuel J Antunes
World Congress of Cardiology. Melbourne, Maio 2014
25. Reparación tricuspídea con anillo TriAd
Manuel J Antunes
2014 AATS. Mitral Conclave. Madrid, Junho 2014
26. Técnicas actuales de reparación
Manuel J Antunes
2014 AATS. Mitral Conclave. Madrid, Junho 2014
27. Centros de Responsabilidade Integrados
Manuel J Antunes
8ª Pós-Graduação em Gestão e Administração Hospitalar. Porto, Junho 2014
28. Os grandes desafios da actualidade – Centro de responsabilidade integrada: realidade ou necessidade?
Manuel J Antunes
3ª Reunião do Grupo VAP-APIC. Desafios para melhorar o tratamento da doença valvular. Lisboa, Junho 2014
29. Pneumotórax catamenial
Ana Silva, João Freitas, Gustavo Capelão, Lina Carvalho, Manuel J Antunes
5º Congresso de Pneumologia do Centro. Coimbra, Junho 2014
30. Outcome of heart transplantation in the urgent receptor: whom should we choose?
David Prieto, Manuel Batista, Pedro M Correia, Manuel J Antunes
ESC Congress. Barcelona, Agosto 2014

31. Mitral valve surgery in asymptomatic or mildly symptomatic patients with preserved left ventricular function: follow-up to 20 years
Ana L Garcia, Gonçalo F Coutinho, Carlos F Branco, Pedro M Correia, Manuel J Antunes
ESC Congress. Barcelona, Agosto 2014
32. Surgical treatment of posterior mitral valve prolapse
Pedro M Correia, Gonçalo F Coutinho, Carlos F Branco, Ana L Garcia, Manuel J Antunes
ESC Congress. Barcelona, Agosto 2014
33. Intracardiac device and fever: expert panel discussion
Manuel J Antunes, JA San Roman Calvar
ESC Congress. Barcelona, Agosto 2014
34. Prosthetic valve and stroke: expert panel discussion
Manuel J Antunes, JA San Roman Calvar
ESC Congress. Barcelona, Agosto 2014
35. O doente no centro dos cuidados de saúde
Manuel J Antunes
II Jornadas do Serviço Nacional de Saúde e Carreira Médicas. Coimbra, Outubro 2014
36. The zero tolerance approach for aortic valve replacement
Manuel J Antunes
28th EACTS Annual Meeting. Milão, Outubro 2014
37. Surgery in aortic valve regurgitation and left ventricle dysfunction
Pedro M Correia, Gonçalo F Coutinho, Rita Pancas, Manuel J Antunes
28th EACTS Annual Meeting. Milão, Outubro 2014
38. Coronary artery bypass surgery without cardioplegia: Early results in 8,515 patients
Pedro E Antunes, José Oliveira, David Prieto, Pedro M Correia, Gonçalo F Coutinho, Branco CF, Manuel J Antunes
28th EACTS Annual Meeting. Milão, Outubro 2014
39. Preservation of the sub-valvular apparatus during mitral valve replacement of rheumatic valves does not improve long-term survival
Gonçalo F Coutinho, Vyacheslav Bihun, Pedro Correia, Pedro E Antunes, Manuel J Antunes
28th EACTS Annual Meeting. Milão, Outubro 2014
40. Surgical treatment of posterior mitral valve prolapse: Towards one hundred percent repair
Pedro Correia, Gonçalo F Coutinho, Carlos F Branco, Ana L Garcia, Manuel J Antunes
28th EACTS Annual Meeting. Milão, Outubro 2014
41. Negative impact of atrial fibrillation and pulmonary hypertension after mitral valve surgery in asymptomatic patients with severe mitral regurgitation: Twenty-year follow-up
Gonçalo F Coutinho, Ana L Garcia, Carlos F Branco, Pedro M Correia, Manuel J Antunes
28th EACTS Annual Meeting. Milão, Outubro 2014
42. Transplantação cardíaca. Extensão dos critérios de selecção dos doadores
Manuel J Antunes
XII Congresso Português de Transplantação. XIII Congresso Luso Brasileiro de Transplantação / I Encontro Ibérico de Transplantação. Lisboa, Outubro 2014
43. Utilização de doadores mais velhos na transplantação cardíaca: aumentar a pool de doadores
David Prieto, Pedro M Correia, Manuel Batista, Manuel J Antunes
XII Congresso Português de Transplantação. XIII Congresso Luso Brasileiro de Transplantação / I Encontro Ibérico de Transplantação. Lisboa, Outubro 2014
44. Transplantação cardíaca em doentes com mais de 65 anos. Benefício ou desperdício?
David Prieto, Pedro M Correia, Manuel Batista, Manuel J Antunes
XII Congresso Português de Transplantação. XIII Congresso Luso Brasileiro de Transplantação / I Encontro Ibérico de Transplantação. Lisboa, Outubro 2014
45. Inibidores mTOR em transplantação cardíaca: indicações, efeitos secundários e impacto na taxa de filtração glomerular
Manuel Batista, Ana Alves, Pedro M Correia, Carlos S Pinto, David Prieto, Pedro E Antunes, Manuel J Antunes
XII Congresso Português de Transplantação. XIII Congresso Luso Brasileiro de Transplantação / I Encontro Ibérico de Transplantação. Lisboa, Outubro 2014
46. Adesão aos tratamentos farmacológicos da pessoa transplantada ao coração
António Ferreira
XII Congresso Português de Transplantação. XIII Congresso Luso Brasileiro de Transplantação / I Encontro Ibérico de Transplantação. Lisboa, Outubro 2014

47. Hábitos de vida e factores de risco da pessoa transplantada ao coração
António Ferreira
XII Congresso Português de Transplantação. XIII Congresso Luso Brasileiro de Transplantação / I Encontro Ibérico de Transplantação. Lisboa, Outubro 2014
48. Dificuldades sentidas pelo indivíduo transplantado na gestão do regime terapêutico – um Estudo qualitativo
António Ferreira
XII Congresso Português de Transplantação. XIII Congresso Luso Brasileiro de Transplantação / I Encontro Ibérico de Transplantação. Lisboa, Outubro 2014
49. Capacidade de autocuidado na transplantação cardíaca
António Ferreira
XII Congresso Português de Transplantação. XIII Congresso Luso Brasileiro de Transplantação / I Encontro Ibérico de Transplantação. Lisboa, Outubro 2014
50. Uma década de transplantação cardíaca em Coimbra – O valor da experiência
David Prieto, Pedro M Correia, Manuel Batista, Emília Sola, Fátima Franco, Susana Costa, Pedro E Antunes, Manuel J Antunes
XII Congresso Português de Transplantação / I Encontro Ibérico de Transplantação. Lisboa, Outubro 2014
51. Rejeição celular de grau $\geq 2R$ – Avaliação das manifestações clínicas e do impacto na fracção de ejeção e volumes ventriculares
Manuel Batista, Ana Alves, Pedro M Correia, Carlos S Pinto, David Prieto, Pedro E Antunes, Manuel J Antunes
XII Congresso Português de Transplantação. XIII Congresso Luso Brasileiro de Transplantação / I Encontro Ibérico de Transplantação. Lisboa, Outubro 2014
52. Resultados da transplantação cardíaca no receptor urgente: quem deve ser transplantado?
David Prieto, Pedro Correia, Pedro Antunes, Manuel Batista, Manuel J Antunes
XII Congresso Português de Transplantação. XIII Congresso Luso Brasileiro de Transplantação / I Encontro Ibérico de Transplantação. Lisboa, Outubro 2014
53. Co-infecções raras por patogénios frequentes em doentes submetidos a transplante cardíaco: 2 casos clínicos
Manuel Batista, Ana Alves, Carlos S Pinto, Pedro Correia, David Prieto, Antunes PE, Manuel J Antunes
XII Congresso Português de Transplantação. XIII Congresso Luso Brasileiro de Transplantação / I Encontro Ibérico de Transplantação. Lisboa, Outubro 2014
54. O Heart team no século XXI – A perspectiva do cirurgião cardíaco
Manuel J Antunes
Coração no Centro. Doença cardíaca isquémica – estado da arte. Coimbra, Outubro 2014
55. Tratamento cirúrgico da insuficiência mitral degenerativa – técnicas e resultados imediatos e tardios – ainda é aceitável realizar a prótese valvar?
Manuel J Antunes
3º Simpósio Internacional de Valvopatias. Curitiba, Outubro 2014
56. Quando e como tratar a insuficiência da valva tricúspide simultaneamente a cirurgia da valva mitral?
Manuel J Antunes
3º Simpósio Internacional de Valvopatias. Curitiba, Outubro 2014
57. Tratamento cirúrgico da insuficiência mitral funcional – indicações, técnicas e resultados
Manuel J Antunes
3º Simpósio Internacional de Valvopatias. Curitiba, Outubro 2014
58. Plastia mitral
Manuel J Antunes
3º Simpósio Internacional de Valvopatias. Curitiba, Outubro 2014
59. Controvérsias – Paciente Idoso >80 anos com Insuficiência mitral Severa. Pro – Cirurgia deve ser a Plastia Valvar
Manuel J Antunes
3º Simpósio Internacional de Valvopatias. Curitiba, Outubro 2014
60. Aortic valve surgery in octogenarians. Nomeado para prémio Machado Macedo
Filipe Soares, Carlos S Pinto, Gonçalo S Paupério, Antunes PE, Manuel J Antunes
XIV Congresso da SPCCTV. Santa Eulália, Novembro 2014

61. Infecções da pleura – Cirurgia quando e como?
Rita Pancas
XIV Congresso da SPCCTV. Santa Eulália, Novembro 2014
62. Cirurgia à valva mitral na doença reumática – resultados a longo prazo
Gonçalo F Coutinho
XIV Congresso da SPCCTV. Santa Eulália, Novembro 2014
63. Impacto e evidência dos cuidados de enfermagem no doente submetido a Transplantação cardíaca
António Ferreira
XIV Congresso da SPCCTV. Santa Eulália, Novembro 2014
64. Transplantação cardíaca
António Ferreira
XIV Congresso da SPCCTV. Santa Eulália, Novembro 2014
65. Capacidade de autocuidado: experiência da cirurgia cardíaca de Coimbra
Maria Fátima Loureiro
XIV Congresso da SPCCTV. Santa Eulália, Novembro 2014