

CIRURGIA CARDIOVASCULAR

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS À REVASCULARIZAÇÃO DISTAL DE MEMBROS INFERIORES NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Schier AS, Gassen E, Pereira AH, Costa LF, Renosto R. Serviço de Cirurgia Vascular/HCPA - Departamento de Cirurgia/UFRGS. HCPA.

A cirurgia de revascularização distal de membros inferiores é reservada a pacientes com isquemia crítica do membro afetado. Tais pacientes freqüentemente são acometidos por doença aterosclerótica difusa, geralmente associada a comorbidades clínicas significantes. A identificação desses fatores, bem como outras condições associadas (como tabagismo e cirurgia de revascularização prévia) influencia significativamente o prognóstico desses pacientes. O objetivo desse trabalho é detectar as características epidemiológicas dos pacientes submetidos à revascularização distal de membros inferiores no Hospital de Clínicas de Porto Alegre no período de novembro de 2000 a janeiro de 2003. Foram revisados retrospectivamente os prontuários e os protocolos específicos do serviço de cirurgia vascular dos pacientes que realizaram cirurgia de revascularização arterial distal no período acima. Entre as 79 cirurgias de revascularização arterial distal realizadas por isquemia crítica de membro inferior neste período no HCPA, foram identificadas as seguintes características: idade média – 64,8 anos (máxima 84 anos e mínima 35 anos); sexo - 57 % masculino e 43 % feminino; cor - 91,1 % brancos e 8,9 % negros; status cardíaco - assintomático 50,6 %; grau I 7,6%; grau II 32,9 %; grau III 8,9 %; status pulmonar - assintomático 82,3 %; grau I 15,2 %; grau II 2,5 %; status renal - sem doença aparente 83,5 %; grau I 8,9 %; grau II 7,6 %; hipertensão - sem HAS 21,5 %; grau I 32,9 %; grau II 27,8 %; grau III 17,7 %; diabetes - sem diabetes 34,2 %; insulino-dependente 27,8 %; não insulino-dependente 38 %; tabagismo - ausente 36,7 %; ex-tabagista 27,8 %; tabagista 35,4 %; hiperlipidemia - ausente 75,9 %; presente, sem uso de drogas 17,7 %; presente, com uso de drogas 6,3 %; status neurológico – assintomático 73,4 %; AVC prévio 26,6 %; status clínico do membro – claudicação limitante 1,3 %; dor em repouso 49,4 %; necrose menor (dedo) 35,4 %; necrose maior 8,9 %; oclusão arterial aguda 2,5 %; assintomático 1,3 %; cirurgia prévia do membro afetado – com cirurgia prévia 28,8 %; sem cirurgia prévia 72,2 %. No que diz respeito às características epidemiológicas de pacientes sujeitos à revascularização distal de membros inferiores, os dados encontrados vão de encontro à literatura, evidenciando uma faixa etária avançada, a predominância do sexo masculino, a presença de hipertensão, diabetes e tabagismo na maioria dos pacientes incluídos no estudo e comorbidade cardíaca e AVC prévio em grande parte deles. Por ser uma cirurgia de alto risco, esse tipo de cirurgia geralmente é realizada em pacientes com isquemia crítica de membros inferiores (evidenciada por dor em repouso ou lesão no membro), conforme verificado e corroborado pelos dados encontrados nesse estudo.

Jan/2003. Causística: Foram revisados retrospectivamente os prontuários e os protocolos específicos do serviço de cirurgia vascular dos pacientes que realizaram cirurgia de revascularização arterial distal no período acima. Resultados: Foram realizadas 79 cirurgias de revascularização arterial distal por isquemia crítica de membro inferior neste período no HCPA. Sessenta pacientes (75,9%) foram acompanhados até abril/2004, sendo que houve seguimento parcial em 8 pacientes (10,1%) –por não responderem a reconsulta- e perda de seguimento em 11 pacientes (13,9%). A média de acompanhamento foi de 15,9 meses, variando entre 0 e 39 meses. A taxa de mortalidade, trombose de bypass e amputação maior foram de 12,7%, 17,7% e 16,5%, respectivamente, nos primeiros 30 dias (desfechos precoces). As taxas de mortalidade, trombose de bypass e amputação tardias no seguimento foram de 22,7%, 20,2% e 13,9%, respectivamente.