

30108

## TRATAMENTO ENDOVASCULAR DA DOENÇA ARTERIAL POPLÍTEO-DISTAL EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PORTO ALEGRE - RS

Luciano Paludo Marcelino, Pedro Lombardi Beria, Geraldo Machado Filho, Francesco Prezzi, Vinicius Mac Cord Lanes Baldino, Leonardo Reis de Souza, Clara Belle Manfroi Galinatti, Sergio Ventura Gomes Junior, Joel Alex Longhi, Luiz Francisco Machado da Costa, Adamastor Humberto Pereira

**Introdução:** Em torno de 3 a 10% da população apresenta doença arterial oclusiva periférica, sendo que um quarto destes pacientes apresenta-se com doença clinicamente significativa. A grande maioria dos pacientes com doença dos segmentos aortoilíaco e femoropoplíteo pode, atualmente, ser tratada pela técnica endovascular. **Objetivos:** Avaliar os resultados iniciais da implantação de um protocolo de tratamento endovascular para doença aortoilíaca e femoropoplíteo. **Métodos:** Foram selecionados, prospectivamente, entre maio de 2012 e janeiro de 2013, todos os pacientes tratados pela técnica endovascular por doença aortoilíaca e femoropoplíteo, no Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Além de dados demográficos, foram avaliados os aspectos clínicos dos pacientes, como a classificação de Rutherford, bem como a evolução em 30 dias após o tratamento. **Resultados:** Ao todo, foram realizadas 68 angioplastias, sendo que, em 6 (8,82%) o segmento principal tratado foi o aortoilíaco. A média de idade foi de 65,72 anos e 36 (52,94%) eram do sexo masculino. Em relação às comorbidades principais, 49 (72,05%) pacientes eram ou haviam sido tabagistas, 50 (73,52%) eram hipertensos, 37 (54,41%) eram diabéticos e 17 (25%) apresentavam insuficiência renal crônica. Doença coronariana ou cerebrovascular estava presente, respectivamente, em 20 (29,41%) e 12 (17,64%) pacientes, sendo que em 8 (11,76%) havia diagnóstico de comprometimento de ambos os territórios. A indicação principal de tratamento foi a isquemia crítica e em 47 (69,11%) pacientes havia lesão trófica (Rutherford 5 ou 6). Apenas 12 (17,64%) pacientes apresentavam claudicação, sempre considerada limitante (Rutherford 3). Em 8 (11,76%) casos, não foi obtido sucesso técnico. Embolização ocorreu em 2 (2,94%) pacientes, sendo que em 1 foi realizada fibrinólise intra-arterial. Quanto às complicações locais, hematoma significativo ocorreu em 2 (2,94%) pacientes. Um paciente apresentou pseudoaneurisma com necessidade de intervenção cirúrgica. O tempo médio de internação foi de 3,01 dias. Em 30 dias, ocorreram 2 (2,94%) óbitos e 8 (11,76%) pacientes não foram reavaliados. Entre os demais, 11 (18,9%) sofreram amputação maior, 4 (6,89%) derivação cirúrgica e 1 (1,72%) nova angioplastia. A melhora da classificação de Rutherford foi constatada em 17 (29,31%) pacientes. Dos 38 pacientes Rutherford 5 ou 6 com reavaliação em 30 dias e que não realizaram amputação maior, 26 (68,42%) apresentavam, ao menos, cicatrização parcial da lesão. **Conclusões:** Os dados preliminares de nosso estudo são semelhantes aos da literatura previamente conhecida. O seguimento destes pacientes a longo prazo permitirá uma melhor análise da história natural dos pacientes com doença aortoilíaca e femoropoplíteo tratados pela técnica endovascular em nosso serviço.