

CORREÇÃO HÍBRIDA DAS DISSECÇÕES DE AORTA TORÁCICA COM DEGENERAÇÃO ANEURISMÁTICA E RUPTURA. RELATO DE 2 CASOS

MILTON FEDUMENTI ROSSI; LUCAS GUAZZELLI PAIM PANIZ; MÁRCIO ARALDI; SARA SGARIONI VANAZZI; ADRIANO FELIPE GROFF FUNCK; ALEXANDRE ARAÚJO PEREIRA; RICARDO BERGER SOARES; JOEL ALEX LONGHI; SHARBEL MAHFUZ BOUSTANY; MARCO AURÉLIO GRÜDTNER; GILBERTO GONÇALVES DE SOUZA; LUIZ FRANCISCO MACHADO COSTA; ADAMASTOR HUMBERTO PEREIRA

INTRODUÇÃO: A dissecação crônica da aorta torácica com degeneração aneurismática é uma doença de extrema gravidade. A correção híbrida (cirúrgica associada à terapia endovascular) é um dos tratamentos atuais que visa diminuir a morbimortalidade significativa dos pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico convencional. O objetivo deste trabalho é relatar o tratamento híbrido de 2 pacientes com degeneração aneurismática e ruptura da dissecação de aorta tipo B de Stanford que apresentavam acometimento dos ramos viscerais. **RELATO DE CASOS:** 1º CASO: Paciente feminina, 62 anos, hipertensa, transferida ao HCPA por suspeita de aneurisma de aorta torácica roto. Angiotomografia evidenciou dissecação de aorta torácica tipo B de Stanford. Frente a esse quadro, optou-se pelo implante de endoprótese junto ao óstio da subclávia esquerda, além de laparotomia e realização de pontes arteriais terminais com próteses de dacron e implante de nova endoprótese. Paciente evoluiu com diversas complicações e óbito no 31º pós-operatório. 2º CASO: Paciente feminina, 44 anos, hipertensa, tabagista, apresenta-se na emergência do HCPA com quadro de dor importante e massa abdominal pulsátil em epigastro, com evolução de uma semana. Angiotomografia evidenciou dissecação de aorta tipo B de Stanford. A conduta para esse caso foi laparotomia e realização pontes arteriais com próteses de dacron, além do implante de endoprótese mono-ílica. Paciente evoluiu satisfatoriamente no pós-operatório recebendo alta hospitalar em 7 dias. **CONCLUSÃO:** A abordagem combinada cirúrgica e endovascular é uma técnica factível que evita a isquemia prolongada dos ramos viscerais, sendo uma alternativa apropriada para pacientes com dissecações de aorta tipo B Stanford e envolvimento dos óstios viscerais.