

GELLINE MARIA HAAS; ANE PAULA CANEVESE;  
LUIZ ANTÔNIO NASI

**INTRODUÇÃO:** Trauma é uma doença negligenciada na sociedade moderna. O número de pacientes vítima de trauma, é maior do que o número de pacientes por qualquer outra causa. A chance de sobrevivência de um traumatizado que recebe tratamento é provavelmente maior do que a chance de sobrevivência de qualquer outro tipo de paciente. Porém, devido à falta de integração adequada entre tratamento pré-hospitalar e hospitalar ocorrem aproximadamente 30% das mortes no trauma, atualmente. **OBJETIVO:** Relatar os dados clínicos, os exames laboratoriais e de imagem, a evolução e a conduta em um paciente masculino, 23 anos de idade, vítima de contusão torácica e fratura exposta do úmero direito devido à acidente de moto. **MÉTODOS:** Dados foram obtidos através de revisão de prontuário. **RELATO DO CASO:** Além de diversas fraturas ósseas, houve secção completa da artéria subclávia direita e lesão do plexo braquial. Realizou-se fasciotomia devido à síndrome compartimental e tentou-se procedimento de revascularização do MSD, porém a evolução foi desfavorável e houve necessidade de amputação do membro. Durante a internação houve piora das condições ventilatórias secundária a contusão torácica e acidose metabólica. Houve surgimento de foco infeccioso em coto cirúrgico. Paciente evoluiu à sepse e parada cardiorrespiratória com subsequente óbito. Na necropsia diagnosticou-se além do foco já conhecido, um foco infeccioso adicional em região hepatobiliar secundário à ruptura do fundo vesicular devido à colecistite alitiásica. **CONCLUSÃO:** Há necessidade de uma especial atenção a possíveis complicações em pacientes vítimas de trauma internados em Unidade de Tratamento Intensivo.

## Cirurgia Cardiovascular

**ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL EM PACIENTE TRANSPLANTADO RENAL: RELATO DE CASO**

MILTON FEDUMENTI ROSSI; ADRIANO FELIPE GROFF FUNCK; ALEXANDRE ARAÚJO PEREIRA; JOEL ALEX LONGHI; SHARBEL MAHFUZ BOUSTANY; MARCO AURÉLIO GRÜDTNER; LUIZ FRANCISCO MACHADO DA COSTA ; ADAMASTOR HUMBERTO PEREIRA

**Introdução:** a coexistência de aneurisma de aorta abdominal (AAA) e enxerto renal pélvico é uma interação singular. Nesse contexto, a técnica endovascular apresenta uma grande vantagem por diminuir o tempo de isquemia renal. **Relato de caso:** paciente masculino, 52 anos, HCV positivo, transplantado renal em 1999, com anastomose da artéria renal do enxerto com artéria ilíaca externa direita, tendo as artérias renais cronicamente ocluídas. Submetido à colocação de endoprótese bifurcada Zenith (COOK) 26x96x126 mm, introduzida

através da artéria femoral esquerda e liberada junto à saída das artérias renais. Arteriografia ao final do procedimento sem evidência de vazamentos e sem comprometimento da irrigação do enxerto renal. **Conclusão:** todos os dados existentes relatados até hoje justificam a escolha da correção endovascular do aneurisma de aorta abdominal nos casos anatomicamente favoráveis.

**TRATAMENTO ENDOVASCULAR DA SÍNDROME DE MAY-THURNER: RELATO DE 3 CASOS**

MILTON FEDUMENTI ROSSI; ADRIANO FELIPE GROFF FUNCK; ALEXANDRE ARAÚJO PEREIRA; JOEL ALEX LONGHI; RICARDO BOCHESSE PAGANELLA; MARCO AURÉLIO GRÜDTNER; GILBERTO GONÇALVES DE SOUZA; LUIZ FRANCISCO MACHADO DA COSTA; ADAMASTOR HUMBERTO PEREIRA

**Introdução:** a Síndrome de May-Thurner é uma situação clínica muito freqüente entre pacientes portadores de sintomas venosos do membro inferior esquerdo. A síndrome é caracterizada pela compressão da veia ilíaca comum esquerda pela artéria ilíaca comum direita, tendo indicação de tratamento com intervenção cirúrgica ou endovascular quando os sintomas decorrentes da compressão prejudicam consideravelmente a qualidade de vida do paciente. **Relato de Casos:** 1º caso: paciente feminina, 55 anos, com história de trombose venosa profunda no membro inferior esquerdo aos 19 anos, apresentando insuficiência venosa grau V no mesmo membro foi submetida ao tratamento endovascular, evoluindo com melhora significativa da dor e do edema. 2º caso: paciente feminina, 61 anos, apresentando insuficiência venosa crônica grau IV no membro inferior esquerdo, com queixas persistentes de dor e edema, apesar de tratamento clínico adequado. Após intervenção endovascular, paciente evoluiu com melhora da dor e do edema. 3º caso: paciente masculino, 42 anos, com insuficiência venosa crônica grau VI no membro inferior esquerdo foi submetido a tratamento endovascular, apresentando cicatrização completa da úlcera. **Conclusão:** estes 3 casos ilustram a eficácia do tratamento endovascular na síndrome de May-Thurner. Demonstra melhora clínica do paciente sem grandes riscos relacionados ao procedimento e sem necessidade de internação hospitalar prolongada.

**RUPTURA TRAUMÁTICA DE AORTA TORÁCICA: RELATO DE 2 CASOS**

MILTON FEDUMENTI ROSSI; ADRIANO FELIPE GROFF FUNCK; ALEXANDRE ARAÚJO PEREIRA; JOEL ALEX LONGHI; SHARBEL MAHFUZ BOUSTANY; MARCO AURÉLIO GRÜDTNER; LUIZ FRANCISCO MACHADO DA COSTA; ADAMASTOR HUMBERTO PEREIRA

**Introdução:** As lesões traumáticas da aorta nos traumatismos fechados são caracterizadas por uma alta morta-

lidade, sendo assim, a investigação diagnóstica deve ser agressiva e o tratamento cirúrgico das lesões identificadas realizado de imediato. Nesses casos, a técnica endovascular surgiu como alternativa, visando uma redução da mortalidade e das complicações pós-operatórias. Relato de casos: 1º caso: paciente masculino, 46 anos, vítima de acidente automobilístico carro x carro. Ao exame apresentava-se hemodinamicamente estável. Tomografia de tórax demonstrou ruptura da aorta descendente, junto ao ligamento arterioso, com importante hemotórax. Submetido a colocação de endoprótese, sem evidência de extravasamento de contraste na aortografia de controle. Evolui múltiplas complicações clínicas no pós-operatório, adequadamente manejado e recebendo alta hospitalar em bom estado geral. 2º caso: paciente masculino, 20 anos, sem comorbidades, vítima de acidente automobilístico moto x caminhão. Apresentava, na tomografia de tórax, ruptura da aorta torácica descendente, junto ao ligamento arterioso. Paciente apresentava-se estável hemodinamicamente, sendo então referido ao HCPA para correção endovascular da ruptura de aorta. O paciente apresentou boa evolução pós-operatória tendo alta em bom estado geral. Conclusão: O tratamento endovascular das lesões traumáticas de aorta, apesar de viável, ainda é pouco realizada mesmo nos principais serviços de emergência. Isto porque a maioria dos pacientes possui outras lesões, também graves, encontram-se geralmente instáveis, e com isso sendo submetidos imediatamente ao tratamento cirúrgico.

#### TRATAMENTO ENDOVASCULAR DA DOENÇA ATEROSCLERÓTICA DO SEGMENTO ILÍACO: SÉRIE DE CASOS

MILTON FEDUMENTI ROSSI; ADRIANO FELIPE GROFF FUNCK; ALEXANDRE ARAÚJO PEREIRA; JOEL ALEX LONGHI; SHARBEL MAHFUZ BOUSTANY; MARCO AURÉLIO GRÜDTNER; GILBERTO GONÇALVES DE SOUZA; ADAMASTOR HUMBERTO PEREIRA

**INTRODUÇÃO:** A Angioplastia Transluminal Percutânea (ATP) no segmento infra-poplíteo vem ganhando espaço, sendo considerada por alguns a primeira opção no tratamento dos doentes com isquemia crítica dos membros inferiores e doença do leito distal. **OBJETIVO:** Relatar a experiência recente e os resultados da ATP infra-poplíteo em pacientes com isquemia crítica dos membros inferiores no HCPA, utilizando o tratamento endovascular como primeira escolha sempre que possível. **PACIENTES E MÉTODOS:** Foram revisados os pacientes com isquemia crítica dos membros inferiores e oclusão poplíteo-distal que foram submetidos a ATP infra-poplíteo. Decisão pelo tratamento endovascular foi baseada no exame clínico, avaliação anatômica e julgamento da equipe cirúrgica. Entre janeiro 2005 e fevereiro 2008, foram tratados 55 pacientes, com idades entre 45 e 89 anos (média de 69,2), sendo 74,5% do sexo masculino. Comorbidades asso-

ciadas foram HAS (89%), DM (72%), tabagismo (50%), cardiopatia isquêmica (43%). 85% dos pacientes apresentavam perda tecidual e 15% dor em repouso. O material usado foi introdutor 5 ou 6F, guia hidrofílica 0.035'' ou 0.014'' (180, 260 ou 300cm), balão de angioplastia 2,5-4mm diâmetro X 15-120mm extensão. Houve necessidade de colocação de 5 stents. **CONCLUSÃO:** A literatura mostra que a angioplastia de vaso infra-poplíteo é segura e efetiva para o tratamento da isquemia crítica dos membros inferiores, com a vantagem de ser menos invasiva, com baixas taxas de complicações e mortalidade. O resultado dessa série, embora pequena, é considerado favorável, com salvamento de membro de 87% e sobrevida de 96%.

#### REVASCULARIZAÇÃO ENDOVASCULAR DO SEGMENTO INFRA-POPLÍTEO NA ISQUEMIA CRÍTICA: ANÁLISE DE 55 CASOS

MILTON FEDUMENTI ROSSI; ADRIANO FELIPE GROFF FUNCK; ALEXANDRE ARAÚJO PEREIRA; JOEL ALEX LONGHI; RICARDO BOCHESSE PAGANELLA; MARCO AURÉLIO GRÜDTNER; GILBERTO GONÇALVES DE SOUZA; LUIZ FRANCISCO MACHADO DA COSTA; ADAMASTOR HUMBERTO PEREIRA

**Introdução:** a angioplastia intraluminal percutânea (ATP) do segmento infra-poplíteo vem sendo reconhecida como método terapêutico adequado para pacientes com isquemia crítica e crônica dos membros inferiores. **Objetivo:** relatar os resultados da revascularização endovascular infra-poplíteo em pacientes com isquemia crítica e crônica dos membros inferiores submetidos a tratamento no Serviço de Cirurgia Vascular do HCPA nos últimos 3 anos. **Pacientes e Métodos:** revisados os prontuários de pacientes com quadro de isquemia crítica crônica dos membros inferiores e doença aterosclerótica do segmento infra-poplíteo submetidos à revascularização endovascular. Entre janeiro 2005 e fevereiro 2008, foram tratados 55 pacientes. **Resultados:** ao final de 3 meses, 85% dos pacientes estavam com a lesão cicatrizada ou em processo final de cicatrização. 50% necessitaram de debridamento ou amputação menor como tratamento complementar ou para controle de infecção. A taxa de salvamento de membro foi de 87%; amputação supra-condiliana – 3 pacientes; amputação infra-condiliana – 4 pacientes. A sobrevida foi de 96%. Houve 2 óbitos durante o período do estudo: um por sepse secundário a BCP e outro devido a choque cardiogênico

#### SÍNDROME DO QUEBRA-NOZES (NUTCRACKER) - RELATO DE CASO

MILTON FEDUMENTI ROSSI; ADRIANO FELIPE GROFF FUNCK; ALEXANDRE ARAÚJO PEREIRA; JOEL ALEX LONGHI; SHARBEL MAHFUZ BOUSTANY; MARCO AURÉLIO GRÜDTNER; GILBERTO GONÇALVES DE SOUZA; ADAMASTOR HUMBERTO PEREIRA