

RESULTADOS DAS REVASCULARIZAÇÕES DISTAIS DE MEMBROS INFERIORES PARA ISQUEMIA CRÍTICA: ANÁLISE DE SOBREVIDA, TROMBOSE DE ENXERTO E AMPUTAÇÃO A CURTO E MÉDIO PRAZO.

Renosto R , Gassen E , Pereira AH , Costa LF , Schier AS . Serviço de Cirurgia Vascular/HCPA - Departamento de Cirurgia/UFRGS . HCPA. Fundamentação: Insuficiência arterial periférica acomete predominantemente os membros inferiores, afetando mais que 20% dos indivíduos com mais de 70 anos. Pacientes com esta condição apresentam uma taxa de mortalidade maior do que a população saudável, pois são acometidos de aterosclerose sistêmica severa. Esta patologia costuma se apresentar como claudicação intermitente progredindo para isquemia crítica dos membros. Em muitos pacientes, os sintomas estabilizam, apenas, com a modificação dos fatores de risco. Uma minoria progride para doença incapacitante. A cirurgia de revascularização arterial (bypass) é reservada aos pacientes com isquemia crítica de membros inferiores (risco iminente de perda de membro), pois a mortalidade no pós-operatório imediato (até 30 dias) é de aproximadamente 15%, sendo os objetivos do tratamento aliviar os sintomas e prevenir a amputação. Mesmo assim, as chances precoces de trombose de enxerto e perda do membro podem chegar até 30%, especialmente nos casos das revascularizações para leito distal (aquelas realizadas para artérias isoladas da perna ou pé). Objetivos: O objetivo deste trabalho é analisar a sobrevida dos pacientes e o sucesso cirúrgico (perviedade de bypass e sobrevida livre de amputação) dos procedimentos de revascularização distal realizadas pelo Serviço de Cirurgia Vascular do HCPA no período de Nov/2000 a 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. As taxas de sobrevida cumulativa, sobrevida livre de trombose de bypass e sobrevida livre de amputação no período de acompanhamento pelo método de Kaplan-Meier foram de 59,3%, 39,5% e 66,2%, respectivamente. Conclusões: A cirurgia de revascularização arterial distal em pacientes com isquemia crítica dos membros inferiores possui índices de mortalidade semelhante aos da literatura em nosso meio. No entanto, as taxas de trombose precoce e de perda de membro são bem inferiores as de relatos prévios, sugerindo uma aplicação adequada e precoce do processo terapêutico nestes casos.