

Coordenador: Drº Cícero Fidélis
Apresentador: Drº Gilmar Santos



Doença
Arterial
Obstrutiva
Periférica II
(DAOP)

DAOP II



INTRODUÇÃO

↑↑ expectativa de vida humana ⇒ ↑↑ incidência de doenças arteriais degenerativas

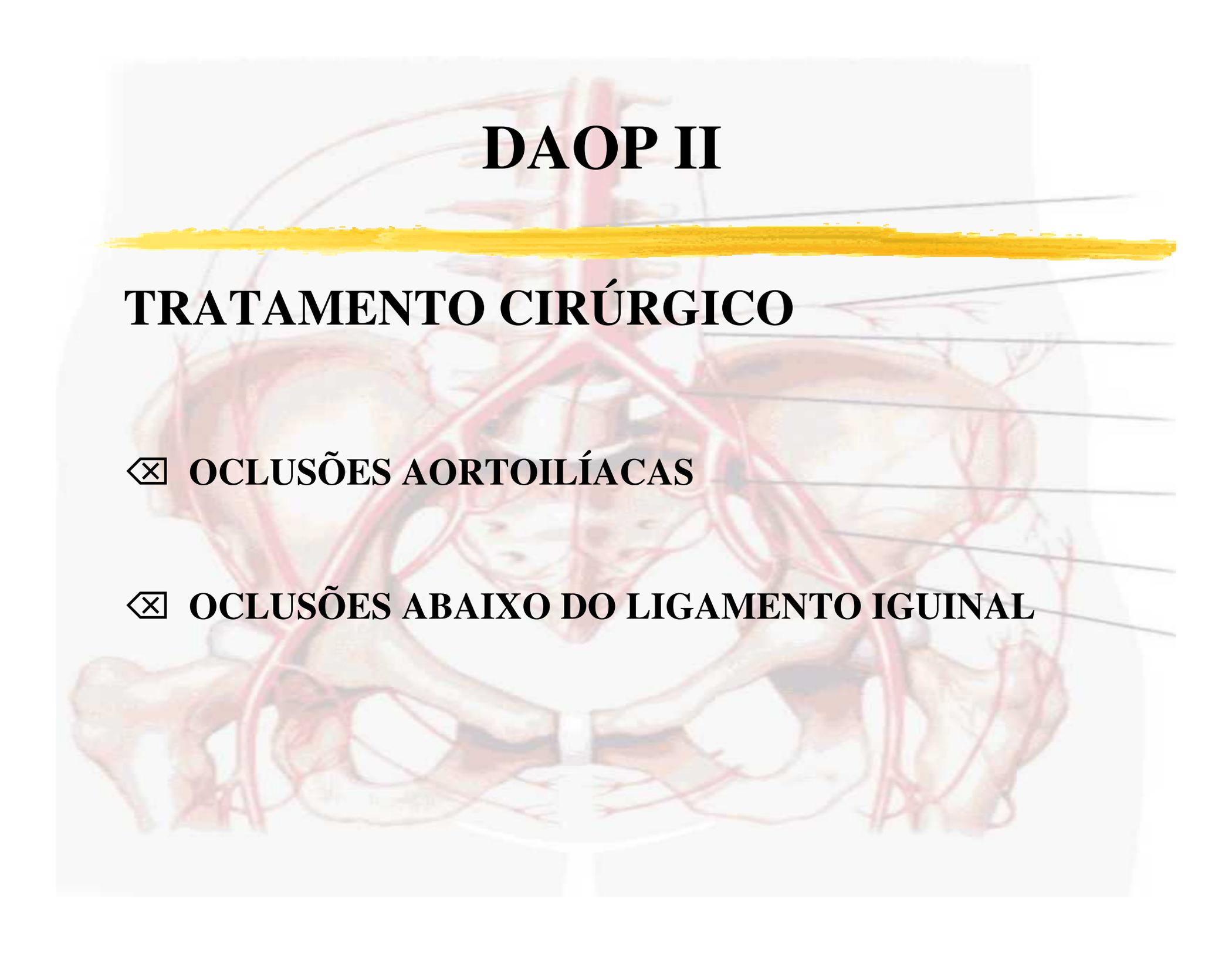
FATORES DE RISCO

⊠ Tabagismo

TRATAMENTO CLÍNICO

- ⊠ Intervenção sobre os fatores de risco - **Controle do tabagismo**
- ⊠ Exercícios programados

DAOP II

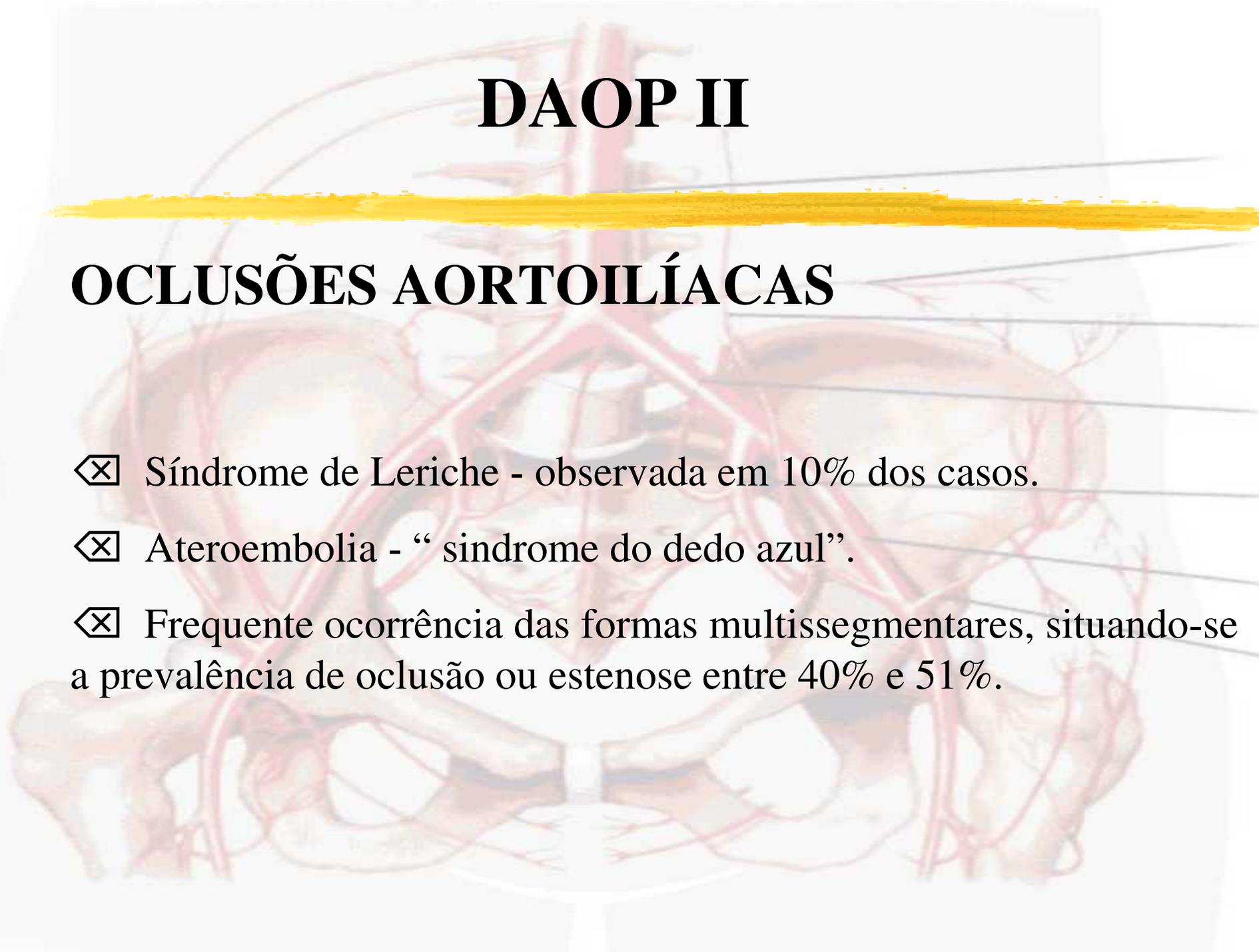


TRATAMENTO CIRÚRGICO

❖ OCLUSÕES AORTOILÍACAS

❖ OCLUSÕES ABAIXO DO LIGAMENTO IGUINAL

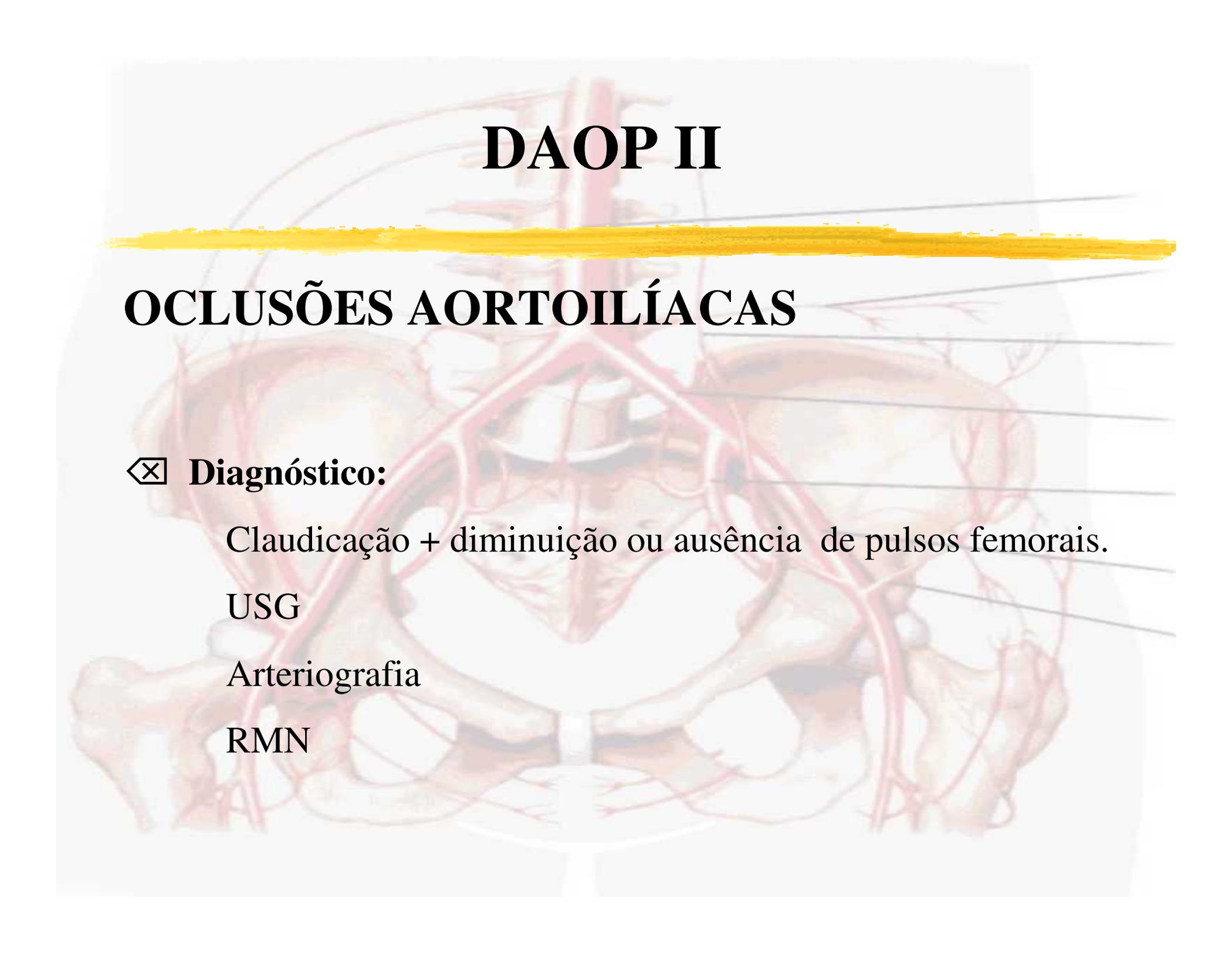
DAOP II



OCCLUSÕES AORTOILÍACAS

- ⊠ Síndrome de Leriche - observada em 10% dos casos.
- ⊠ Ateroembolia - “ síndrome do dedo azul”.
- ⊠ Frequente ocorrência das formas multissegmentares, situando-se a prevalência de oclusão ou estenose entre 40% e 51%.

DAOP II



OCCLUSÕES AORTOILÍACAS

⊠ Diagnóstico:

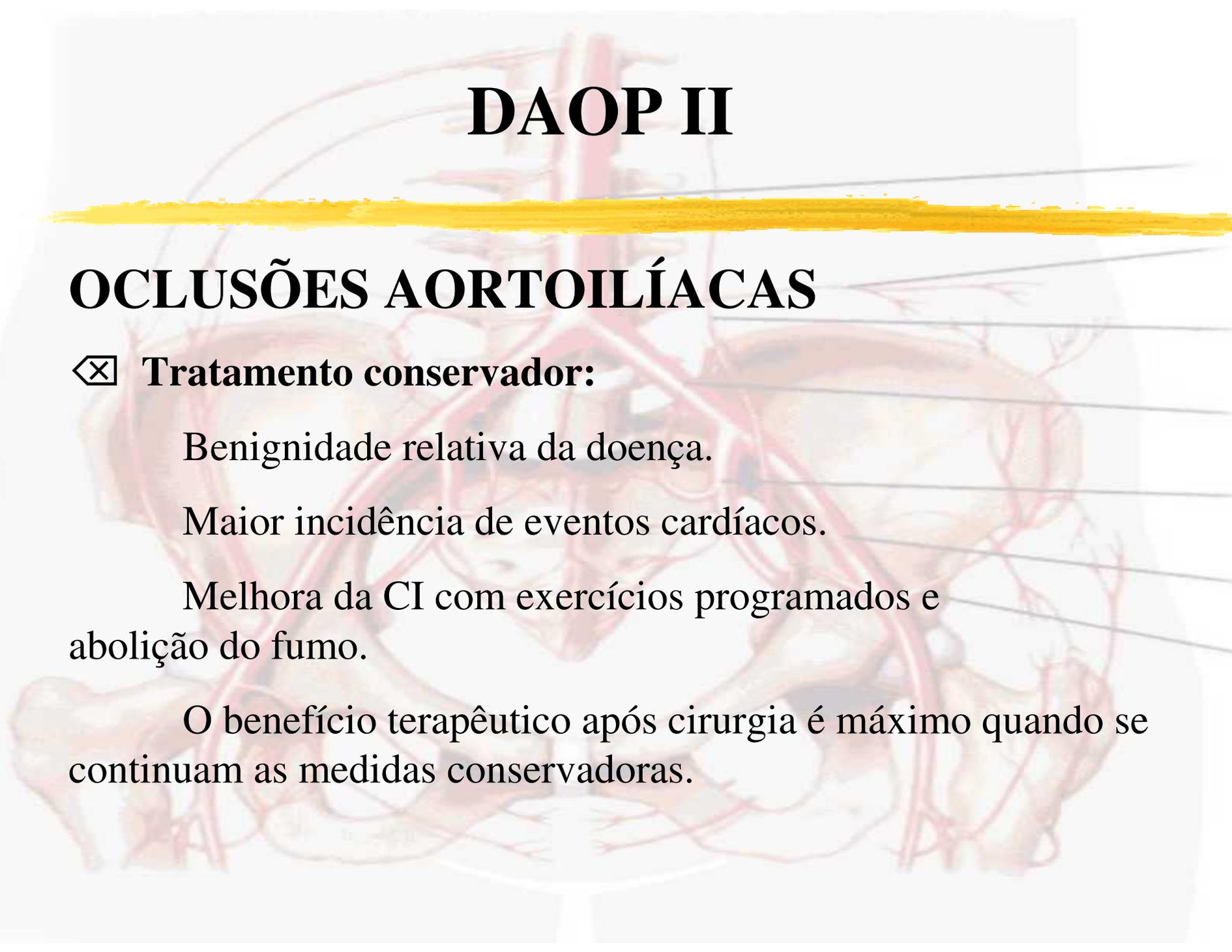
Claudicação + diminuição ou ausência de pulsos femorais.

USG

Arteriografia

RMN

DAOP II



OCCLUSÕES AORTOILÍACAS

⊠ Tratamento conservador:

Benignidade relativa da doença.

Maior incidência de eventos cardíacos.

Melhora da CI com exercícios programados e
abolição do fumo.

O benefício terapêutico após cirurgia é máximo quando se
continuam as medidas conservadoras.

DAOP II



OCCLUSÕES AORTOILÍACAS

⊠ Tratamento cirúrgico:

Indicações:

Isquemia crítica.

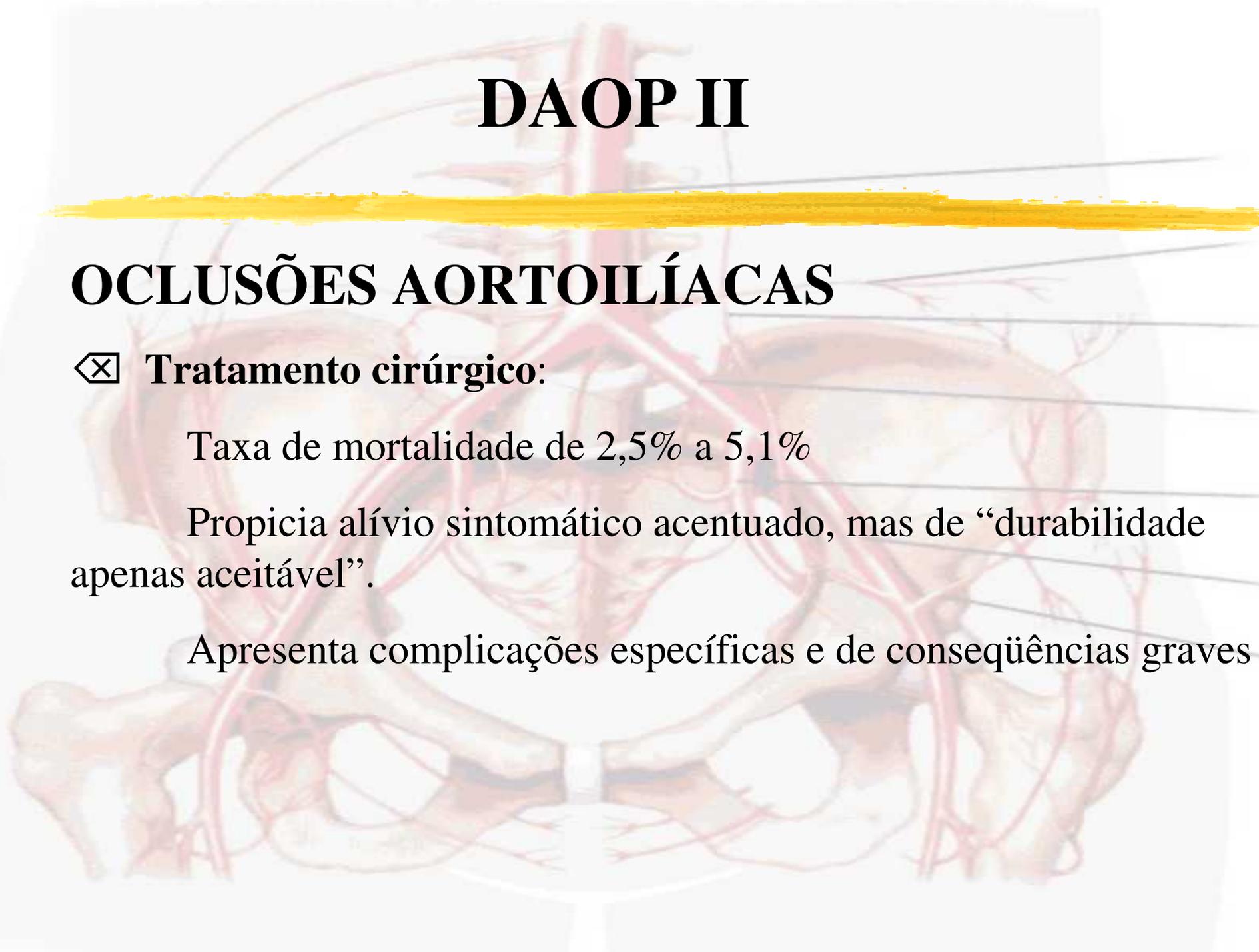
Claudicação intermitente:

Sintoma limitante

Não deve apresentar limitações clínicas importantes.

Presença de leito distal adequado à angiografia.

DAOP II



OCCLUSÕES AORTOILÍACAS

⊠ Tratamento cirúrgico:

Taxa de mortalidade de 2,5% a 5,1%

Propicia alívio sintomático acentuado, mas de “durabilidade apenas aceitável”.

Apresenta complicações específicas e de consequências graves

DAOP II



OCCLUSÕES AORTOILÍACAS

⊠ Tratamento cirúrgico:

Tipos:

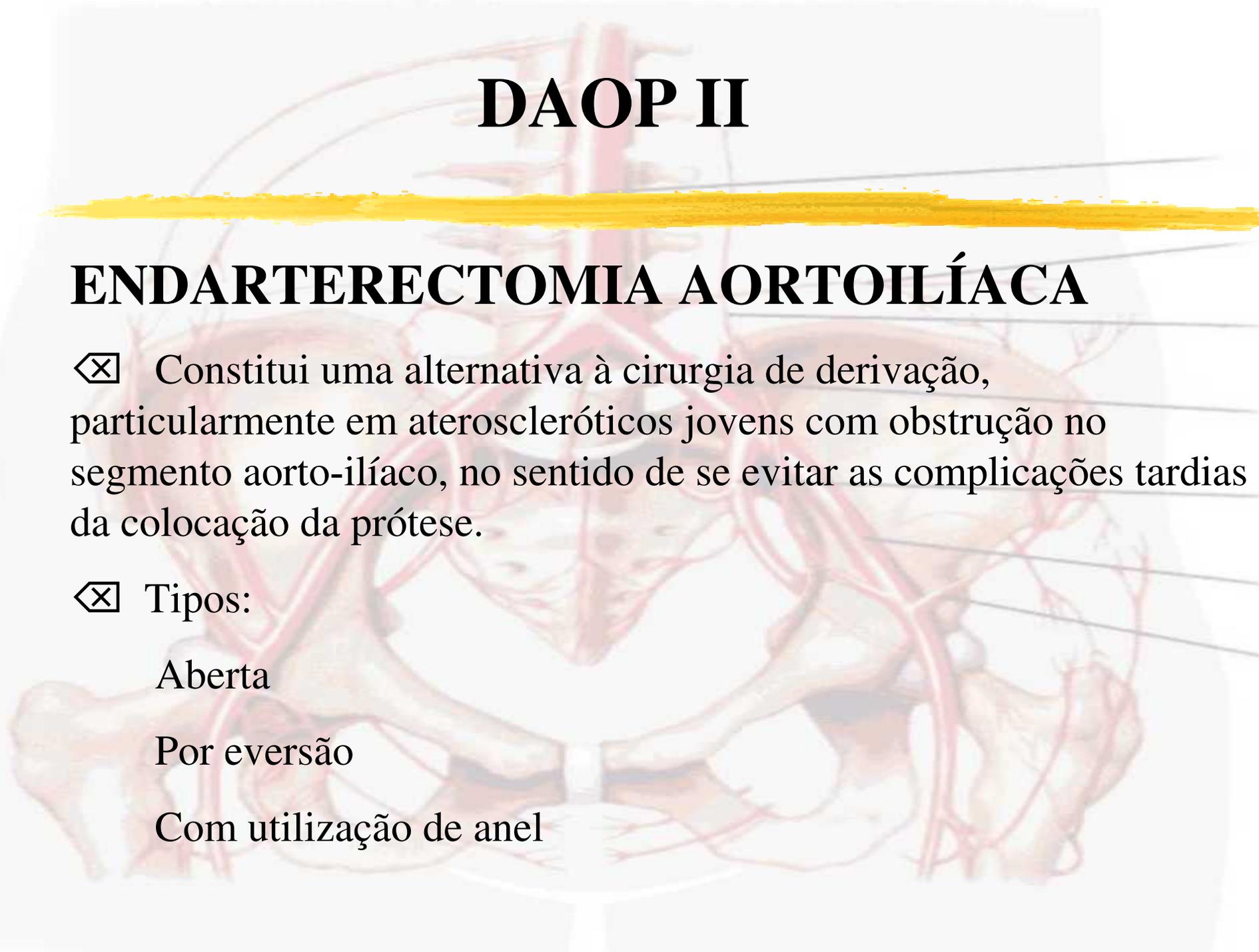
Endarterectomia aortoilíaca

Derivações anatômicas

Derivações extra-anatômicas

⊠ Tratamento endovascular

DAOP II



ENDARTERECTOMIA AORTOILÍACA

⊠ Constitui uma alternativa à cirurgia de derivação, particularmente em ateroscleróticos jovens com obstrução no segmento aorto-ilíaco, no sentido de se evitar as complicações tardias da colocação da prótese.

⊠ Tipos:

Aberta

Por eversão

Com utilização de anel

DAOP II

DERIVAÇÕES ANATÔMICAS

- ⊠ Aorto- ilíacas
- ⊠ Aorto- femorais



DAOP II

COMPLICAÇÕES ESPECÍFICAS



Quadro 79-2. Incidência de Complicações e de Óbitos após 274 Derivações Aortoiliacofemorais

Evento	Incidência (por 1.000 pessoas-ano)
Perda da função secundária	57,9
Isquemia terminal	41,4
Mortalidade	
geral	60,3
vascular	27,2
Aneurisma anastomótico	
geral	12,2
fatal	3,4
Infecção ou fístula aortoentérica	
geral	9,4
fatal	6,6

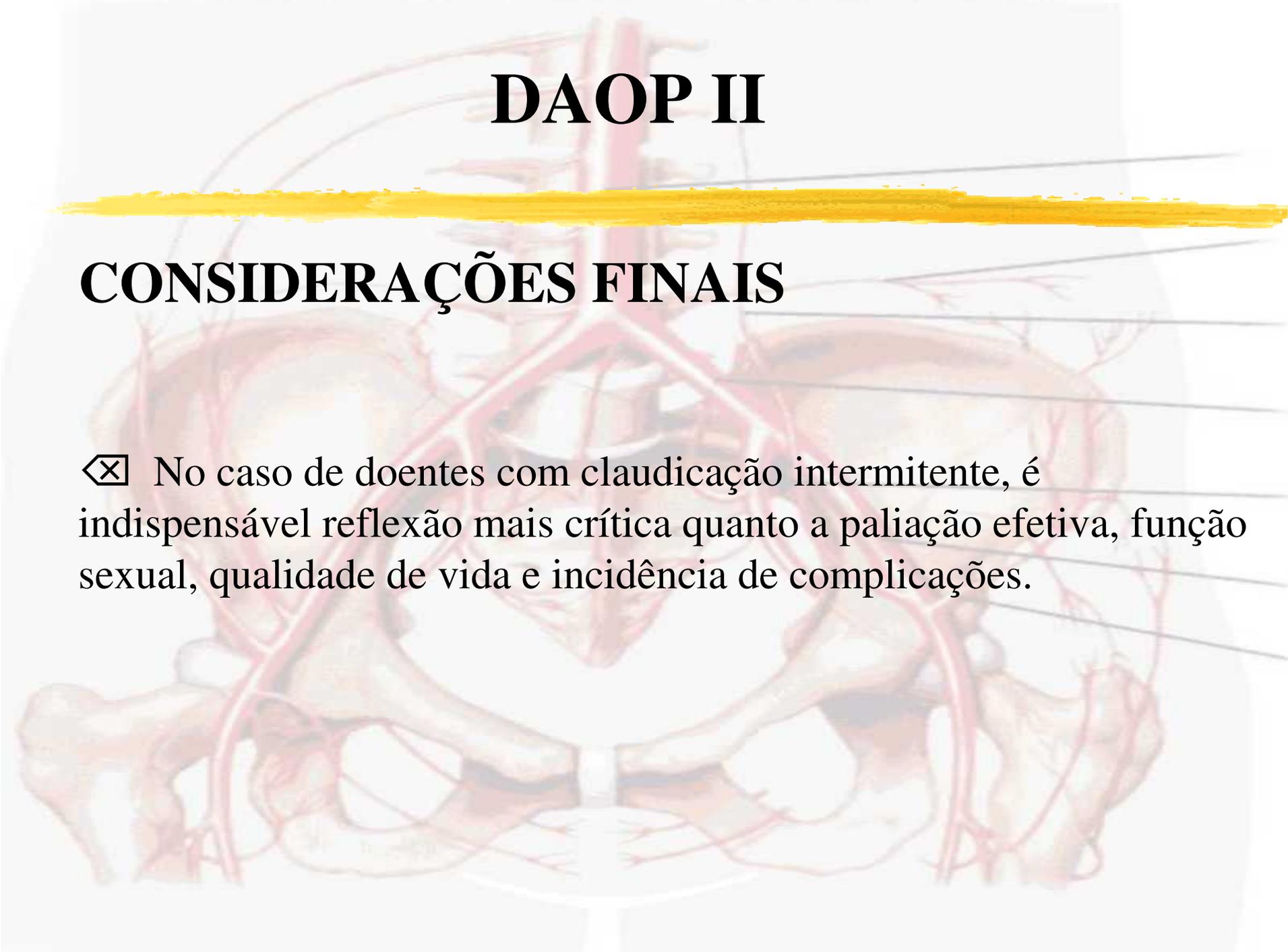
Fonte: HC-USP, 1970-1990

DAOP II

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- ⊠ A questão central em reconstrução aortoiliaca é a indicação cirúrgica, tendo em vista os resultados funcionais limitados e a alta incidências de complicações tardias.
- ⊠ A julgar por casuísticas dos principais centros dos EUA, a derivação aortofemoral é uma intervenção cirúrgica eficiente. Entretanto crítica aguçada dos cirurgiões canadenses lança séria dúvida a respeito.
- ⊠ A casuística do HC da USP sugere que a derivação aortofemoral seja pouco eficiente e se acompanhe de incidência elevada de complicações específicas fatais e não fatais.

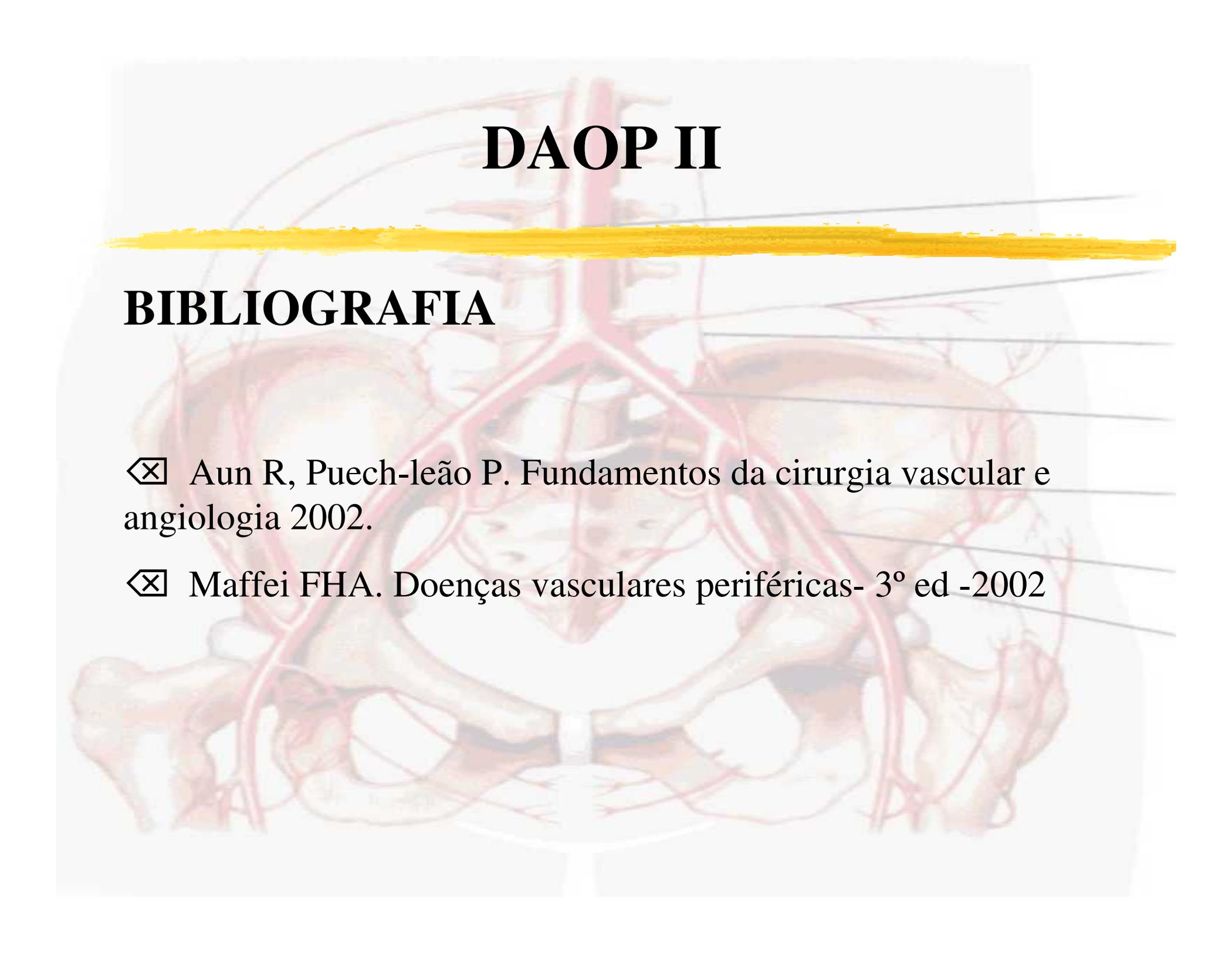
DAOP II



CONSIDERAÇÕES FINAIS

⊠ No caso de doentes com claudicação intermitente, é indispensável reflexão mais crítica quanto a palição efetiva, função sexual, qualidade de vida e incidência de complicações.

DAOP II



BIBLIOGRAFIA

- ⊠ Aun R, Puech-leão P. Fundamentos da cirurgia vascular e angiologia 2002.
- ⊠ Maffei FHA. Doenças vasculares periféricas- 3° ed -2002