

**Coordenador: Drº Cícero Fidélis**  
**Apresentador: Drº Gilmar Santos**



**Doença**  
*Arterial*  
**Obstrutiva**  
*Periférica III*  
**(DAOP)**

# DAOP III

An anatomical illustration of the human aorta and its branches. The aorta is shown in red, originating from the heart and descending through the thorax and abdomen. The illustration shows the aortic arch, the descending aorta, and the iliofemoral bypass grafts. The grafts are shown as red tubes connecting the aorta to the femoral arteries. The background is a light gray, and the illustration is overlaid with a yellow brushstroke.

**DERIVAÇÕES  
EXTRA-ANATÔMICAS NO  
SEGMENTO AORTOILÍACO**

# DAOP III



## CONSIDERAÇÕES GERAIS

- Consistem em procedimentos cirúrgicos executados em via anatômica não natural.
- Indicações gerais:
  - # pacientes com infecção no trajeto anatômico
  - # pacientes de alto risco

# DAOP III



## TIPOS:

- Femoro-femoral cruzada
- Femoro-poplítea cruzada
- Axilo-femoral
- Axilo-poplítea
- Pelo forame obturador
- Vias de exceção

# DAOP III



## BY PASS FEMORO-FEMORAL CRUZADO

- Indicações:
  - Oclusão unilateral de artéria ilíaca comum ou externa.
  - Trombose de ramo de enxerto prévio aortofemoral.

# DAOP III



## BY PASS FEMORO-FEMORAL CRUZADO

- Complicações específicas:
  - Roubo de fluxo.
- Resultados:
  - Perviedade acumulada entre 56% e 82% em 5 anos.
  - Mortalidade de 0 a 6%.

# DAOP III

## BY PASS FEMORO-FEMORAL CRUZADO



# DAOP III

## BY PASS AXILO-FEMORAL

- Indicações:
  - Presença de prótese aortoilíaca infectada.
  - Fístula aortoduodenal em anastomose aórtica.
  - “Abdomen hostil”.
  - Portadores de oostomias.
  - Tumor maligno inoperável em abdome.



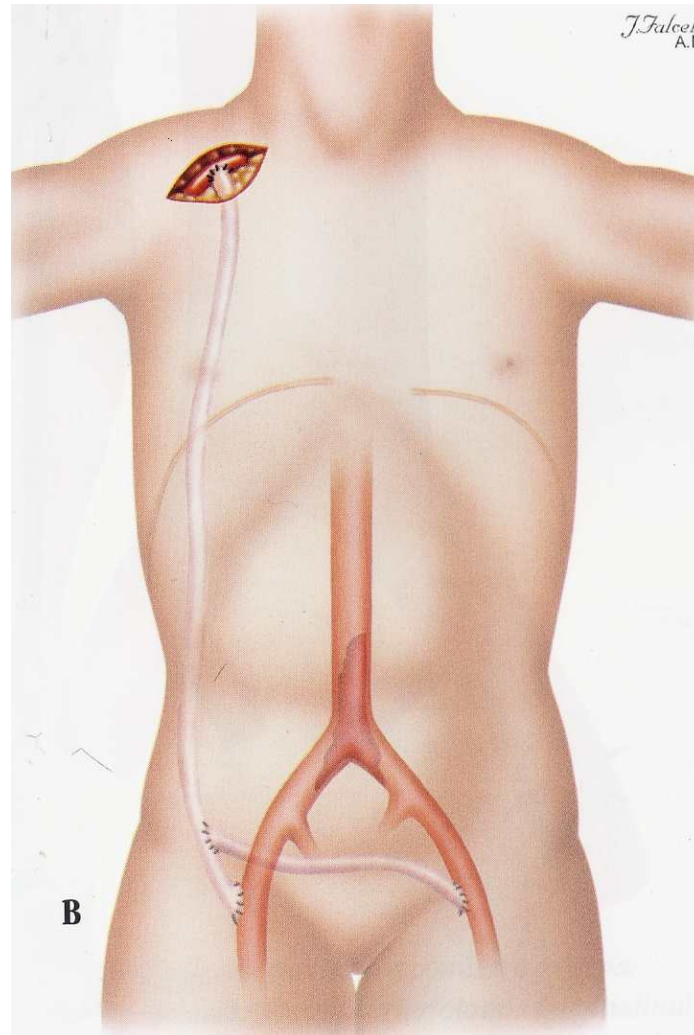
# DAOP III

## BY PASS AXILO-FEMORAL

- Considerações técnicas:
  - Avaliação da artéria doadora
  - Escolher a artéria axilar homolateral nas derivações unilaterais
  - Quando a derivação for bilateral e houver igualdade entre as artérias axilares, optar pela direita.

# DAOP III

## BY PASS AXILO-FEMORAL

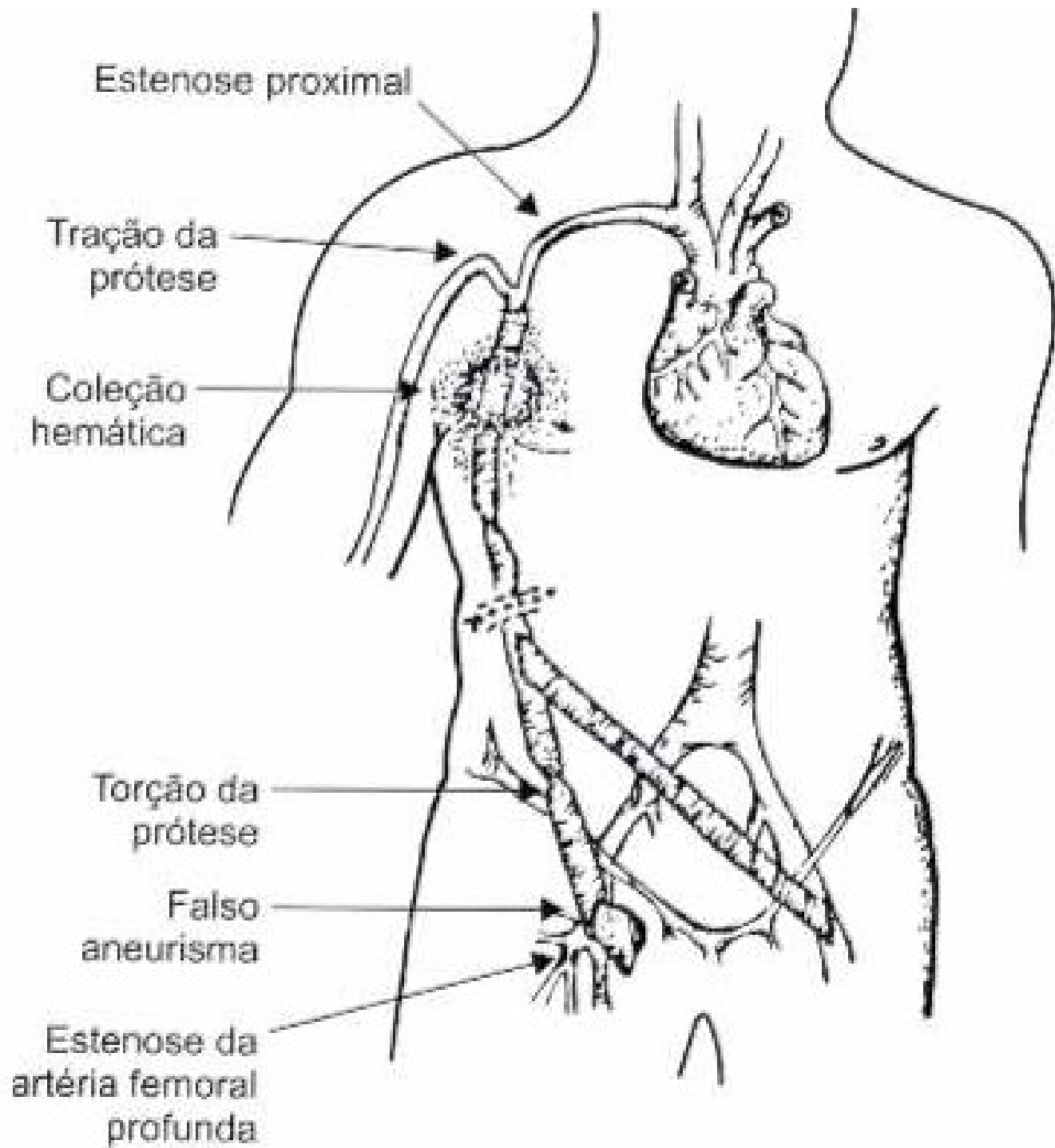


# DAOP III

## BY PASS AXILO-FEMORAL

- Resultados:
  - A mortalidade varia entre 2% e 10%.
  - Perviedade acumulada entre 30% e 79% em 5 anos nas axilo-femorais e entre 33% e 77% nas axilo-bifemorais.
- Complicações:





# DAOP III

## BY PASS AXILO-POPLÍTEO

- Indicações:
  - Limitado aos pacientes com risco de perda de membro.
  - Presença de doença severa em femora comum, superficial e profunda.
  - Falha na cirurgia prévia onde a artéria femoral não apresenta condições para revascularização.
  - Presença de infecção na região inguinal em paciente com limitações clínicas à realização de derivação pelo forame obturador .
  - Múltiplos procedimentos prévios na região inguinal.

# DAOP III

## BY PASS AXILO-POPLÍTEO

- Resultados:
  - Mortalidade de 8%.
  - Perviedade acumulada em 5 anos de 40%.
  - Falha na cirurgia prévia onde a artéria femoral não apresenta condições para revascularização.
  - Presença de infecção na região inguinal em paciente com limitações clínicas à realização de derivação pelo forame obturador .
  - Múltiplos procedimentos prévios na região inguinal.

# DAOP III

## BY PASS PELO FORAME OBTURADOR

- Indicações:

- Infecção na região inguinal
- Aneurisma micótico ou arterite bacteriana na artéria femoral
- Neoplasia na região inguinal
- Necrose tecidual na região inguinal com dano vascular provocado por irradiação e perda de pele que inviabilize o fechamento de ferida operatória
- Reconstrução vascular complexa na região inguinal onde dissecação seria arriscada

# DAOP III

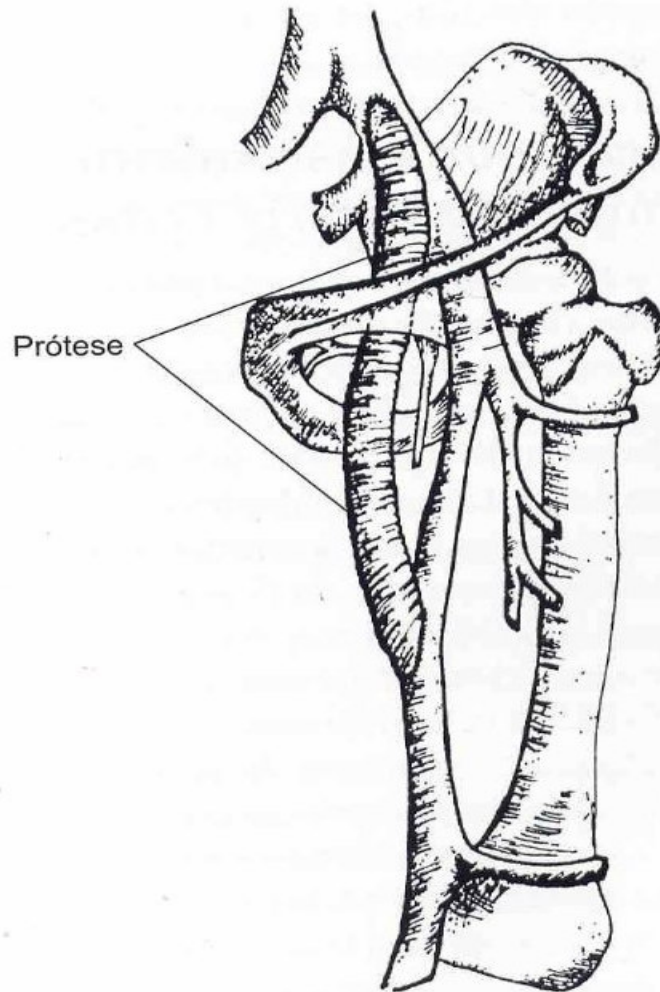
## BY PASS PELO FORAME OBTURADOR

- Resultados:
  - Taxa de perviidade acumulada em 5 anos é de 60%
- Complicações:
  - Lesão da veia obturadora
  - Perfuração da bexiga



# DAOP III

## BY PASS PELO FORAME OBTURADOR



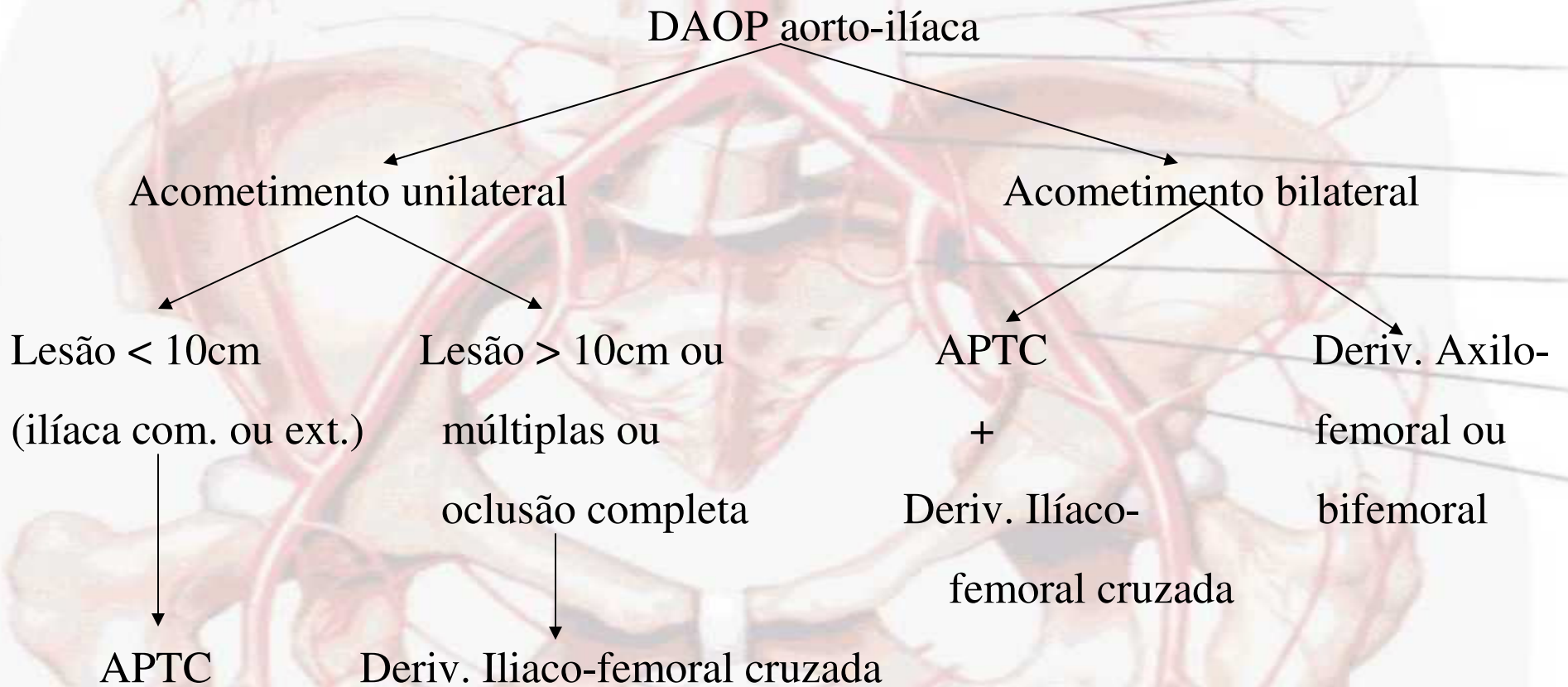
# DAOP III



## CONCLUSÕES

- Os procedimentos extra-anatômicos devem permanecer como cirurgias alternativas pois suas taxas de perviedade sempre serão inferiores às dos procedimentos anatômicos.
- As derivações extra-anatômicas devem ser indicadas apenas para pacientes com claudicação incapacitante ou isquemia crítica.

# DAOP III



# DAOP III



## BIBLIOGRAFIA

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