

Reuniões Científicas da SBACV-RJ

469ª REUNIÃO CIENTÍFICA EM 29/06/2006 NO CBC

“IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE CIRURGIA VASCULAR EM HOSPITAL PÚBLICO”

Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Universitário Pedro Ernesto; Organizador e Relator: Dr. Carlos E. Virgini Magalhães; Debatedores: Dr. Edwal Baltazar, Dr. Laerte Andrade Vaz de Melo, Dr. Luiz Alexandre Essinger e Dr. Rubens Giambromi.

Em sua exposição o palestrante citou a experiência do HUPE-UERJ em procedimentos endovasculares que teve início em 2002, com o treinamento da equipe, busca de “espaço” na instituição, integração com outras especialidades e aquisição de materiais. Com a realização mais sistemática de procedimentos endovasculares o HUPE-UERJ efetuou, até 2004, 556 intervenções por cateter e 39 tratamentos endovasculares.

Dr. Virgini concluiu sua apresentação salientando a importância dos procedimentos endovasculares: “A incorporação técnica endovascular à especialidade é um processo irreversível e representa a mudança de paradigma na forma de tratar a patologia vascular pela especialidade”.

“ANEURISMA GIGANTE DA ARTÉRIA RENAL: OPÇÃO ATUAL DE TRATAMENTO ENDOVASCULAR”

Serviço de Radiologia Vascular e Intervencionista - ENDOVASC; Organizador e Relator: Dr. Carlos Clementino dos Santos Peixoto; Debatedores: Dra. Ana Maria Magalhães Studart, Dr. Breno Caiafa, Dr. Eduardo Werneck e Dr. Ivanésio Merlo.

A palestra levou aos presentes uma opção de tratamento minimamente invasivo, para pacientes que muitas vezes dispõem de apenas um rim.

Durante a exposição o Dr. Carlos Clementino relatou três casos e concluiu que: (1) 30% dos aneurismas “gigantes” da artéria renal pouco ou não calcificados evoluem para ruptura, (2) os métodos de imagem atuais determinam o diagnóstico preciso e o tratamento intervencionista com maior segurança, (3) os casos devem ser relacionados e a técnica utilizada deve ser definida conforme a anatomia e as características do aneurisma.

“TRANSPOSIÇÃO DE VEIA FEMORAL: ALTERNATIVA VÁLIDA PARA CASOS DESESPERADOS”

Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Geral de Bonsucesso; Organizador e Relator: Dr. Hermógenes Petean Filho; Debatedores: Dr. Almar Bastos Assumpção, Dr. Carlos José Monteiro de Brito, Dr. Cid Nelson Hastenreiter e Dra. Marise Claudia Muniz de Almeida.

Dr. Hermógenes Petean relatou a experiência do trabalho desenvolvido no Hospital, desde 1999, em pacientes que necessitam de mais uma opção de acesso vascular: “Hoje, os doentes renais crônicos ultrapassam os 10 anos de hemodiálise o que esgota as possibilidades de acesso e às vezes, nos resta apenas a transposição de veia femoral”.

Os casos tratados apresentaram as seguintes complicações: quatro pacientes tiveram trombose venosa tratada com heparina de baixo peso molecular; dois pacientes tiveram suas fistulas ligadas

devido a edema incontrolável; dois pacientes tiveram choque hipovolêmico com um paciente tendo perda de FAV por hipotensão; dezesseis pacientes desenvolveram complicações linfáticas (seis linfocelos e dez linforreias); um falso aneurisma operado com manguito pneumático a jusante da lesão.

O Dr. Petean concluiu sua apresentação afirmando que: “A veia femoral superficializada oferece acesso vascular durável, usando material autólogo, resultando em índice de perviedade maior que PTFE”.

470ª REUNIÃO CIENTÍFICA EM 27/07/2006 NO CBC

“TRATAMENTO CIRÚRGICO DO ANEURISMA TORACO ABDOMINAL”

Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular do Hospital Municipal Salgado Filho; Organizador: Dr. Rubens Giambromi; Relator: Dr. Henrique Murad; Debatedores: Dr. Adalberto Pereira de Araújo, Dr. Gabriel Janini Bertino e Dr. Marcus Humberto Tavares Gress.

Dr. Murad apresentou as diferenças de critérios utilizados para a escolha do procedimento em relação aos pacientes sintomáticos e assintomáticos, levando em conta o risco de paraplegia segundo os quatro tipos de aneurisma definidos por Crawford.

Relatou que dos 38 pacientes submetidos ao procedimento cirúrgico, nove chegaram ao óbito por motivos variados como: falência múltipla dos órgãos, insuficiência respiratória, insuficiência renal, sangramento, infarto agudo do miocárdio e paraplegia.

Segundo o Dr. Murad estes resultados mostram a importância dos cuidados no pós-operatório: "A maioria dos pacientes apresentou complicações graves o que significa que é necessário um CTI de alta qualidade para que o paciente se recupere deste procedimento."

"DISSECÇÃO AGUDA DA AORTA INFRA-RENAL, REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO"

Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Geral do Andaraí; Organizador: Dr. Edwal Baltazar; Relator: Dr. Daniel de Mattos Delgado; Debatedores: Dr. Carlos Alberto Vasconcelos, Dr. Felipe Francescutti Murad e Dr. Vasco Lauria da Fonseca Filho.

Apresentou um histórico da dissecação: "o registro da primeira dissecação aórtica data de 1760 (Morgagnin), em 1822 (Shekelton)

ocorreu a primeira dissecação da aorta abdominal e em 1935 (Gurim) há a primeira dissecação da aorta infra-renal.

Em sua pesquisa, o Dr. Delgado analisou trinta casos de Dair na literatura, constatando uma relação dos casos com a hipertensão arterial sistêmica e a aterosclerose.

"CORREÇÃO DA ESTENOSE CAROTÍDEA NA FASE AGUDA DO AVC"

Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Central do Exército; Organizador e Relator: Dr. Antonio Joaquim Serra de Freitas; Debatedores: Dr. Allan Tonassi Paschoal, Dr. Jose Luis Camarinha Nascimento Silva e Dr. Rubens Giamboni.

Relatou o caso de um paciente do sexo masculino, 77 anos, aposentado,

internado em caráter de urgência com quadro súbito de desorientação, associado a disartria e hemiparesia em dimídio direito, evoluindo com confusão mental.

Vinte e quatro horas após a realização do procedimento houve regressão completa da sintomatologia e ausência de seqüelas ou sinais de localização neurológicos. Por isso, o Dr. Antonio concluiu que: "O método endovascular mostrou-se factível de emprego diminuindo de maneira importante a morbidade e mortalidade inerentes a correção convencional neste tipo de patologia, tornando-se um importante auxiliar terapêutico nas correções em casos selecionados de pacientes com AVC de origem aterosclerótica extracraniana na fase aguda".



Ella e Renaltec uma parceria que deu certo



Distribuidor para o Rio de Janeiro • Renaltec - Indústria, Comércio e Serviços Ltda
Rua Evaristo da Veiga, 55, 22º andar, Centro • CEP 20031-040 • Rio de Janeiro/ RJ
Fone: (21) 2199-9800 • Fax: (21) 2199-9801 • cardiaca@renaltec.com.br • www.renaltec.com.br