

Stents em tripla camada no tratamento endovascular do aneurisma de aorta abdominal em expansão

Stents in triple layer in endovascular treatment of expanding abdominal aortic aneurysm

Guilherme B. B. Pitta¹, Cezar Ronaldo Alves da Silva², Josué Dantas de Medeiros³, Adriano Dionisio Santos⁴

DOI: 10.5935/1678-9741.20120018

RBCCV 44205-1357

Descritores: Stents. Aneurisma. Procedimentos Endovasculares.

Descriptors: Stents. Aneurysm. Endovascular Procedures.

Tratamento endovascular de aneurisma de aorta abdominal em expansão com diâmetro transversal de 6,5 cm com stents em tripla camada em paciente de 88 anos com antecedentes de hipertensão arterial, aumento de colesterol e tabagismo evoluindo com dor abdominal, vômitos e mal-estar geral (Fig. 1). A técnica cirúrgica utilizada foi a colocação de stents em tripla camada de nitinol fabricado na Braile Biomédica (São José do Rio Preto, Brasil), em posição aorto monilíaco direito para tratamento dos aneurismas de aorta abdominal e de artéria ilíaca comum direita [1].

Foi realizado cateterismo braquial direito com a colocação de introdutor 5F e passagem de cateter pig tail 5F até ao nível da artéria mesentérica superior para injeção de contraste para diagnóstico da luz e ramos viscerais.

Através da guinotomia direita foi dissecada a artéria

femoral comum direita com passagem de introdutor 6F com cauterização de artérias ilíacas comum e externa direitas que se apresentavam tortuosas.

Punção de artéria femoral comum esquerda e colocação de introdutor 5F.

Realizada injeção de contraste próximas as artérias renais com visualização de artéria mesentérica superior, renais, aneurisma da aorta abdominal e de ilíacas, com visualização de fluxo com turbilhonamento no interior do saco aneurismático aórtico.

Através da artéria ilíaca externa direita introduzido cateter cobra 5F com fio hidrofílico 0,035 mm acima das renais e trocado por super stiff 0,035, sendo retirado o cateter cobra e o introdutor femoral direito, com a passagem do primeiro stent com 28 mm de diâmetro com 13 cm de comprimento quando totalmente aberto. Este primeiro stent

1. Diretor de Atendimento AMB. Professor Adjunto Cirurgia Uncisal; Orientador Doutorado Renorbio; Orientador Mestrado Cirurgia UFRGS
2. Cirurgião Vascular do Hospital Memorial Arthur Ramos e Título de Especialista em Cirurgia Vascular pela SBACV
3. Cirurgião Vascular do Hospital Memorial Arthur Ramos
4. Médico do Hospital Memorial Arthur Ramos

Trabalho realizado no Hospital Memorial Arthur Ramos - Maceió, AL, Brasil.

Endereço para correspondência
Guilherme B. B. Pitta
Rua Hugo Correia da Paz 253 - Farol - Maceió, AL, Brasil. CEP: 57050-730.
E-mail: guilherme@guilhermepitta.com

Artigo recebido em 18 de fevereiro de 2012
Artigo aprovado em 28 de março de 2012

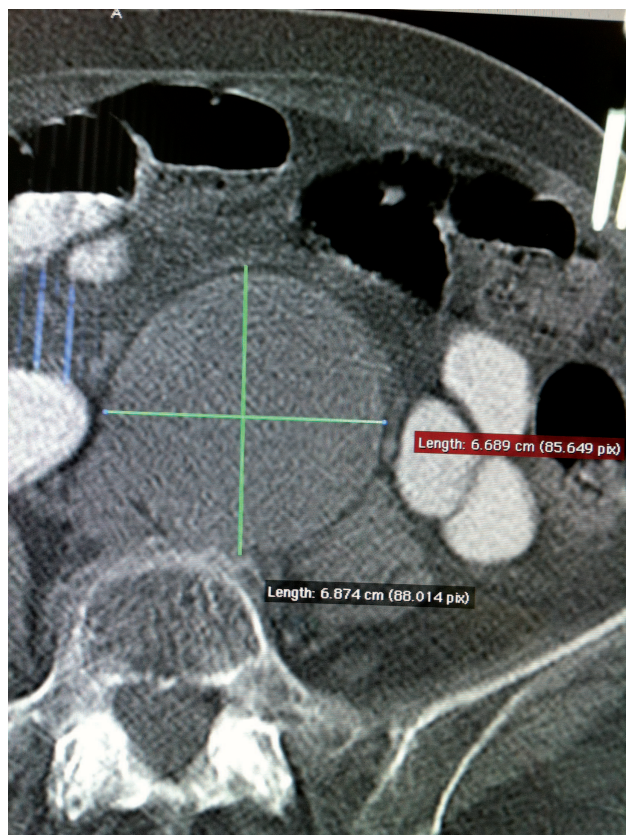


Fig. 1 - AngioCT pré-tratamento endovascular de aneurisma de aorta abdominal e íliaca comum direita em expansão > 6,5 cm de diâmetro transverso

ficou com sua extremidade ao nível da artéria mesentérica superior, sobre as renais e terminando ao nível da porção média da artéria íliaca comum direita.

O segundo stent de 30 mm de diâmetro e 11 cm de comprimento ficou com sua extremidade proximal imediatamente abaixo das renais e sua extremidade distal ao nível da porção distal da artéria íliaca comum direita.

O terceiro stent de 32 cm de diâmetro e 11 cm de comprimento ficou imediatamente abaixo das renais e acima da bifurcação das íliacas selando os dois primeiros stents.

Realizado balonamento dos stents em camada tripla nas porções proximal, média e distal.

No controle angiográfico, visualizou-se fluxo predominante laminar central com enchimento predominantemente de artérias íliacas direitas e presença de fluxo peri-stent com enchimento de artérias íliacas esquerdas. As artérias viscerais e renais estavam pervias (Fig. 2).

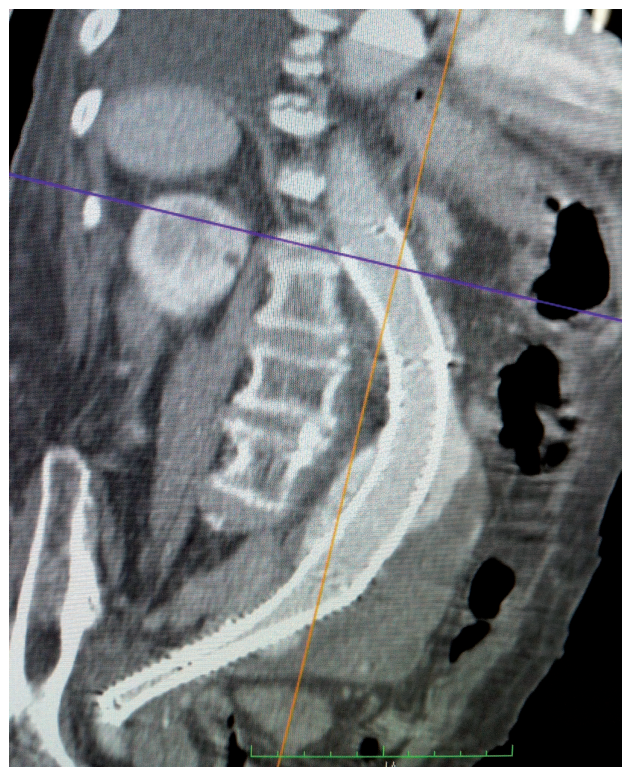


Fig. 2 - Pós-implante de stents em tripla camada com exclusão dos aneurismas de aorta abdominal e íliaca comum direita

No quinto pós-operatório, foi realizada angiotomografia de aorta torácica, abdominal e íliacas com presença de fluxo laminar central no interior dos stents, trombose parcial do saco aneurismático aórtico e íliaco direito, redução do diâmetro do aneurisma aórtico para 5,0 cm e fluxo peri-stents, mantendo as artérias íliacas esquerdas pervias.

Clinicamente, paciente estável, sem drogas, mantendo pressão arterial, sem dor abdominal, boa diurese, sem febre, apresentando distúrbios de comportamento. Recebeu alta após 7 dias.

REFERÊNCIA

1. Aquino M. Gradiente de pressão na correção endovascular do aneurisma de aorta em porcos com stents tripla camada. [Tese de mestrado]. Porto Alegre: UFRGS, 2012.