

Epidemiologia das oclusões arteriais agudas dos membros inferiores em um hospital universitário: estudo retrospectivo de 95 pacientes

Epidemiology of acute arterial occlusions of the lower limbs at a university hospital: retrospective study of 95 patients

Rafael Pasini del Claro*

Resumo

Introdução: A oclusão arterial aguda dos membros inferiores apresenta etiologia embólica, em sua maior parte oriunda do coração, e trombótica nos pacientes portadores de doença arterial obstrutiva periférica. Constitui-se em condição clínica comum e que está crescendo em frequência pelo aumento de idade da população e incidência de doença cardiovascular de natureza aterosclerótica. Manifesta-se por dor súbita de forte intensidade, parestesia, paralisia, frialdade e palidez da extremidade acometida, além da ausência ou diminuição de pulsos distais ao ponto de oclusão. Apresenta morbidade e mortalidade consideráveis.

Objetivos: Avaliar a epidemiologia das oclusões arteriais agudas dos membros inferiores registrando a

incidência quanto ao sexo e idade, fatores etiológicos, relação com hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito, tabagismo e localização anatômica das oclusões. Também foram estudados o tempo de oclusão, o tratamento instituído e a realização de fasciotomia.

Métodos: O presente estudo foi realizado no Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba no período compreendido entre janeiro de 2000 e abril de 2005. Foram analisados os prontuários de 95 pacientes com oclusão arterial aguda dos membros inferiores, excluindo-se os casos relacionados ao trauma.

Resultados: Do total de pacientes, 54,7% eram do sexo masculino, e a idade média foi de 61,9 anos. A etiologia trombótica ocorreu em 49,5% dos pacientes; a embólica, em 40%; e a indeterminada, em 10,5%. Dos antecedentes mórbidos pessoais, a hipertensão arterial sistêmica esteve presente em 55,8% dos pacientes; o diabetes melito, em 26,3%; e 44,2% reconheciam o vício do tabagismo. A hipertensão arterial sistêmica, o diabetes melito e o tabagismo ocorreram na mesma proporção nos doentes com oclusão arterial aguda de etiologia embólica e trombótica. A hipertensão arterial sistêmica, o diabetes melito e o tabagismo apresentaram maior incidência nesses doentes quando comparados aos doentes com etiologia indeterminada. O território aorto-iliaco foi acometido em 42,1% dos casos; o território fêmoro-poplíteo, em 51,6%; e o território poplíteo-tibial, em 6,3%. O tempo médio de oclusão foi

* Mestre em Princípios de Cirurgia, Faculdade Evangélica do Paraná (FEPAR), Instituto de Pesquisas Médicas (IPEM), Hospital Universitário Evangélico de Curitiba, Curitiba, PR.

Dissertação apresentada no Curso de Pós-Graduação em Princípios da Cirurgia, Faculdade Evangélica do Paraná (FEPAR), Instituto de Pesquisas Médicas (IPEM), Hospital Universitário Evangélico de Curitiba (HUEC), Curitiba, PR, para a obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Constantino Miguel Neto

Apresentação: 09/12/2005

Banca examinadora: Prof. Dr. Armando de Carvalho Lobato, Prof. Dr. Jorge Henrique Stalke e Prof. Dr. Jurandir Marcondes Ribas Filho

Artigo submetido em 12.02.07, aceito em 14.05.07.

de 6,8 dias. Todos os pacientes foram submetidos à tromboembolectomia; em 11 deles (11,6%), foram realizados outros procedimentos no mesmo ato cirúrgico, na tentativa de reversão da isquemia e salvamento do membro (uma ponte aortobifemoral, uma ponte fêmoro-distal, quatro pontes fêmoro-femorais cruzadas, quatro pontes fêmoro-poplíteas proximais e uma simpatectomia lombar). A fasciotomia foi necessária em 8,4% dos pacientes.

Conclusão: A incidência foi semelhante entre os sexos, e houve predomínio acima dos 50 anos de idade. Observou-se que a etiologia embólica e trombótica ocorreu na mesma proporção, que a maioria dos pacientes era portadora de hipertensão arterial sistêmica e que a localização anatômica das oclusões mais freqüente foi o território fêmoro-poplíteo.

Palavras-chave: Oclusão arterial, membro inferior, embolia, trombose.