

Anatomia microcirúrgica da artéria carótida externa: um estudo estereoscópico

Carlos Alberto Araujo Chagas*

Anatomia é uma ciência fundamental para toda e qualquer especialidade médica. Sua aparente estagnação está associada ao seu desconhecimento. Trata-se de uma ciência dinâmica que evolui com a clínica e cirurgia, impõe uma constante necessidade de rever os conceitos e valores de estruturas anatômicas anteriormente menosprezadas sob o ponto de vista médico.

A estereoscopia, embora tenha surgido na sexta década do século passado, ainda persiste como ferramenta útil para o ensino-aprendizagem e treinamento adequado da Anatomia. Têm utilização em cirurgia, principalmente naquelas em que é necessário o uso de microscopia¹.

A artéria carótida externa, neste contexto, encontra-se entre as estruturas de maior nobreza dentre aquelas localizadas no pescoço, envolvendo com seus ramos e sua abordagem funcional, inúmeras estruturas do pescoço-face. Não obstante os relatos clássicos inerentes a múltiplas comunicações entre o sistema carotídeo externo e interno, o trabalho faz menção ao trajeto de todos os seus ramos e suas mais relevantes anastomoses¹.

A aplicação clínica e cirúrgica desse conhecimento não se restringe a neurocirurgia. A especialização nos impõe, por excelência, a necessidade do aprofundamento de todos os espectros do conhecimento médico fundamentais para a sua execução. Desta forma, a Angiologia e a Cirurgia Vascular não estão fora desse contexto, especialmente o estudo constante da Anatomia.

As cirurgias minimamente invasivas são o viés do momento para a maioria das especialidades. Portanto a Angiologia, a Cirurgia Vascular, a Radiologia entre outras especialidades médicas, não ficam excluídas do atual estado da arte.

Os níveis de evidência científicas envolvidas em consensos internacionais como o *North American Symptomatic*

Carotid Endarterectomy Trial (NASCET)², são utilizados internacionalmente em larga escala. Isto corrobora, por exemplo, com os atuais conceitos do *Guideline on the Management of the Patients With Extracranial Carotid and Vertebral Artery Disease*³ de 2011, onde é possível encontrar diretrizes para o uso de *stent* em artéria carótida além da análise comparativa dos resultados dos pacientes tratados com sua colocação daqueles tratados por endarterectomia³.

Portanto, o estudo da artéria carótida tem um grande vulto de importância, com destaque para realização da endarterectomia carotídea, fato que torna o trabalho analisado significativo com aplicabilidade clínico-cirúrgica¹.

Entre as aplicações no âmbito da Angiologia e Cirurgia Vascular cabe ressaltar os critérios de seleção para pacientes sintomáticos, determinados principalmente pelo estudo cooperativo NASCET². Segundo este instrumento, os pacientes neurologicamente estáveis com estenose carotídea igual ou superior a 70% se beneficiaram com a cirurgia em serviços nos quais a morbimortalidade foi inferior a 6%. Há fortes evidências de que o grau de estenose é diretamente proporcional ao benefício da intervenção^{2,3}.

A afirmação de que a documentação fotográfica estereoscópica fornece noção de profundidade, o que não é concebido com imagens convencionais bidimensionais tem profunda relevância na discussão do tema¹. A percepção tridimensional tem aumentado substancialmente no campo das publicações médicas, assim como na mídia em geral, também bem relatada no trabalho em questão¹.

Espera-se no futuro próximo que haja melhores condições para compreensão tridimensional e utilização de imagens estereoscópicas. Também há perspectivas para sua utilização na ampliação de habilidades específicas das especialidades médicas, especialmente relacionadas à ambientes

*Médico Angiologista do Município do Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Mestrado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Professor Adjunto de Morfologia da Universidade Federal Fluminense (UFF) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Professor Assistente de Anatomia Humana da Universidade Gama Filho (UGF) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Professor Assistente na pós-graduação em Angiologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUCRJ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

J Vasc Bras. 2012;11(1):1-2.

virtuais que incluam planejamento e treinamento cirúrgico através de telecirurgia.

Enfim, afirmamos estar em consonância através deste editorial com as palavras do Editor-chefe do *Jornal Vascular Brasileiro*, Doutor Yoshida⁴. Sempre na vanguarda para incluir no periódico, artigos que fomentem dados atuais e provoquem um moderno entendimento para toda a comunidade de especialistas, pós-graduandos e residentes de Angiologia e Cirurgia Vascular. Afinal o avanço do conhecimento humano não é necessariamente fruto de novas descobertas e sim, muitas vezes, um novo olhar sobre o que já é conhecido.

Referências:

1. Isolan, GR, Pereira, AH, Aguiar, PHP, Antunes, ACM, Mousquer, JP, Pierobon, MR. Anatomia microcirúrgica da artéria carótida externa: um estudo estereoscópico. *J Vasc Bras.* 2012;11(1):3-11.
2. Gary, GF, Michael, E, Hugh WKB, Robert, WB. The North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial Surgical Results in 1415 Patients. *Stroke.* 1999; 30:1751-1758.
3. Thomas, GB, Jonathan, LH, Suhny, A. et al. Guideline on the Management of Patients With Extracranial Carotid and Vertebral Artery Disease. *Stroke.* 2011; 42:e420-e463.
4. Yoshida WB. *O Jornal Vascular Brasileiro*, CAPES e Corpo Editorial. *J Vasc Bras.* 2011;10(2):101-102.