

UTILIZAÇÃO DE TÉCNICA SANDUÍCHE PARA CORREÇÃO DE DEGENERAÇÃO ANEURISMÁTICA DECORRENTE DE DISSECÇÃO DE AORTA ABDOMINAL: RELATO DE CASO

LUIZ TITO AUGUSTO DE MEDEIROS JÁCOME¹
DARA MARIA DE SÁ BONFIM¹
EMERSON HENRIQUE DO NASCIMENTO²
VÂNIA LÚCIA CABRAL REBOUÇAS²
PAULA VASCONCELOS ARAÚJO BEZERRA³

1. Discente da Universidade de Fortaleza, Fortaleza - Ceará
2. Instituto Aorta, Fortaleza - Ceará
3. Docente da Universidade de Fortaleza, Fortaleza - Ceará

Objetivos

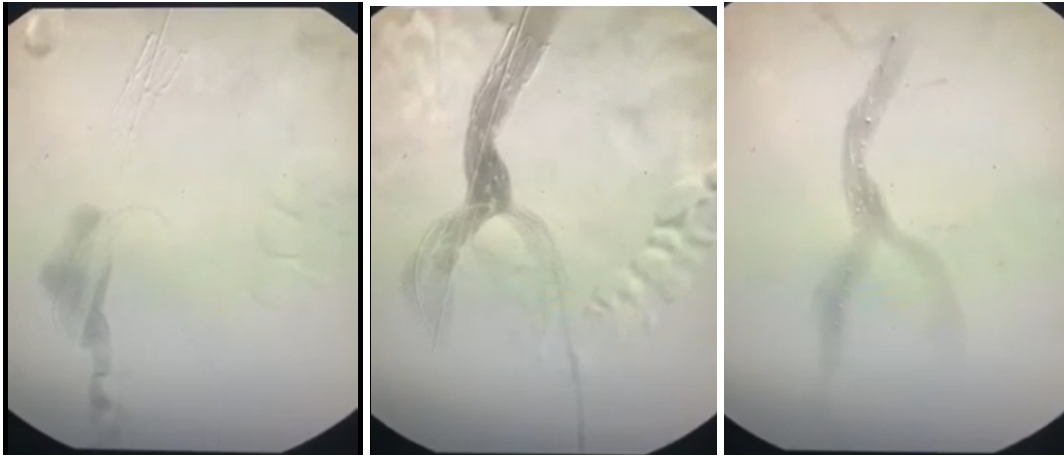
Descrever, através de um relato de caso, a aplicabilidade da técnica “sanduíche” para correção de dissecção de aorta abdominal como uma alternativa ao uso de endopróteses ramificadas. Este trabalho tem o intuito de difundir um método pertinente a ser utilizado em casos de limitação de acesso a modelos mais avançados.

Relato de caso

Paciente 72 anos, masculino, diagnosticado com cirrose hepática devido à hepatite C e tratado com de Sofosbuvir (SOF), Daclatasvir (DAC) e Ribavirina (RBV) até fevereiro de 2017. Apresentou varizes esofágicas na época, as quais foram tratadas e resolvidas, mas em 2018, ele teve um episódio de encefalopatia hepática. Posteriormente, o paciente recebeu os diagnósticos de pré-diabetes (Pré-DM) e hipertensão arterial (HAS). Em 2020, o paciente

também foi diagnosticado com dissecção crônica dilatada da aorta abdominal infra-renal (3,4 cm), dilatação da artéria ilíaca comum direita (5,3 cm) e dilatação da artéria ilíaca comum esquerda (3,4 cm). Isso levou à realização de uma cirurgia, visto que apresentava um aneurisma superior a 4 cm. A correção endovascular envolveu o uso de uma endoprótese de 16 x 88 mm e stents de 12 x 88 mm e 12 x 60 mm na artéria ilíaca interna. A técnica utilizada foi a “sanduíche”, a qual consiste no uso de endopróteses em paralelo, pois não se tinha acesso a uma endoprótese ramificada para ser utilizada na artéria ilíaca. Durante a cirurgia, 25 ml de contraste foram utilizados, o tempo de cirurgia foi de 300 minutos e o tempo de anestesia foi de 390 minutos. Além disso, o paciente recebeu um total de 1700 ml de cristalóides durante o procedimento e teve uma diurese de 400 ml.





Fonte: próprio autor

Conclusão

O paciente em questão apresentou uma degeneração aneurismática resultante de uma dissecação da aorta abdominal, condição grave. Essas dissecações representam uma parcela de cerca de 2,5%, de todos os casos de dissecação na aorta. O tratamento é geralmente indicado em pacientes sintomáticos ou quando a dissecação afeta ambos os lumens e excede 4 cm. Neste caso específico, a principal indicação para intervenção foi a presença de um grande aneurisma em uma das artérias ilíacas. Para lidar com essa situação complexa, optou-se por uma abordagem alternativa conhecida como técnica "sanduíche". Essa escolha foi motivada pela natureza urgente do caso, considerando que o paciente era atendido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e não havia disponibilidade de endopróteses ramificadas para as artérias ilíacas internas. Essa decisão ilustra a importância da adaptabilidade da equipe médica em situações

desafiadoras, quando o acesso a recursos mais avançados pode estar limitado. Em última análise, a aplicação bem-sucedida da técnica "sanduíche" demonstra a capacidade de proporcionar cuidados eficazes em cenários complexos, mesmo em pacientes com condições graves e recursos limitados disponíveis.

Referências

OLIVEIRA, F. A. C. et al. Tratamento endovascular do aneurisma aortoilíaco: relato do primeiro caso utilizando endoprótese brasileira com ramo ilíaco. *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 16, n. 1, p. 63–67, mar. 2017.

MASSIÈRE, B. et al. Opções terapêuticas endovasculares para o tratamento dos aneurismas aortoilíacos. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 43, p. 480–485, 2016.