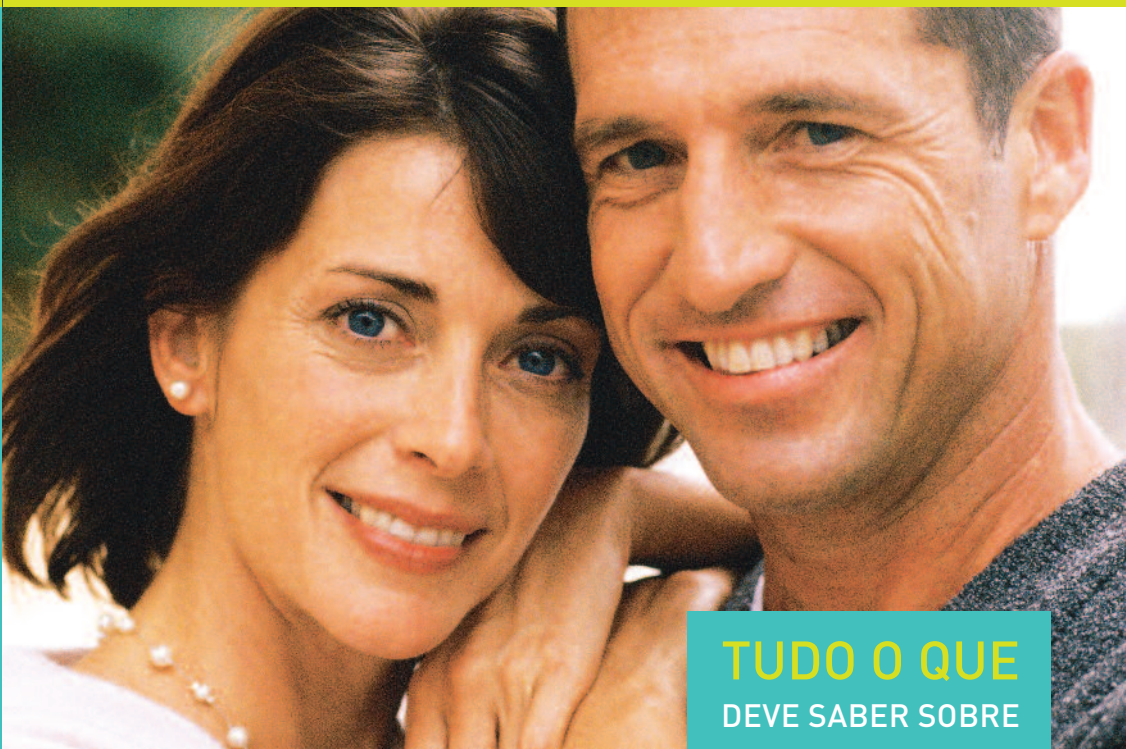




fundação
portuguesa de
cardiologia



**TUDO O QUE
DEVE SABER SOBRE**

**ANEURISMAS
DA AORTA ABDOMINAL**



Nº. 12

REVISÃO CIENTÍFICA:

Dr. João Albuquerque e Castro
[CIRURGIA VASCULAR DO CENTRO HOSPITALAR LISBOA CENTRAL]



INTRODUÇÃO

Esta informação educativa é fornecida para o ajudar a compreender melhor o que é um Aneurisma da Aorta Abdominal (AAA), os seus riscos e formas de tratamento. Apenas o médico pode determinar qual o tratamento mais indicado no seu caso.

ANATOMIA DA AORTA ABDOMINAL

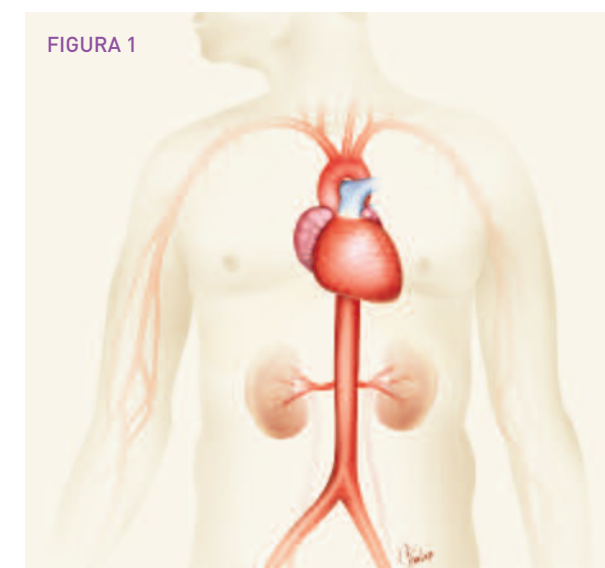
Quando a parede arterial da aorta enfraquece, poderá começar a formar protuberâncias ou balões, originando o que se chama um Aneurisma da Aorta Abdominal.

O QUE É UM ANEURISMA?

CLUBE REI CORAÇÃO

A AORTA É A MAIOR ARTÉRIA DO ORGANISMO E TRANSPORTA O SANGUE DO CORAÇÃO EM DIRECÇÃO AO RESTO DO CORPO.

A aorta abdominal é o segmento da aorta situado no abdómen. Começa imediatamente abaixo das artérias renais e prolonga-se até ao ponto em que a aorta se divide em duas artérias ilíacas comuns (consulte a figura 1).



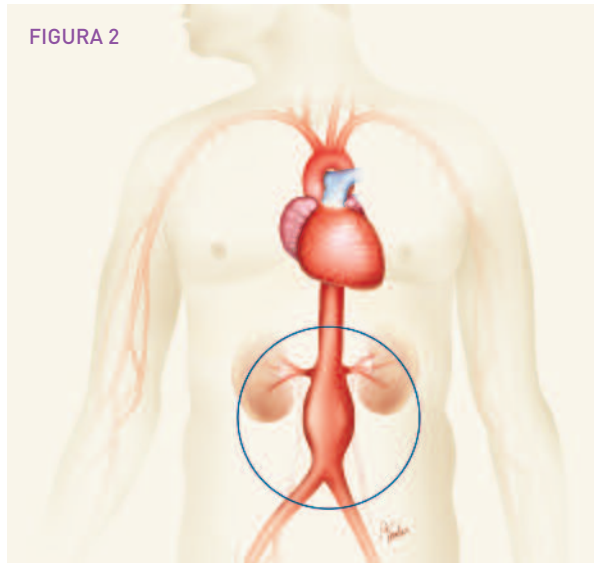
OS ANEURISMAS SÃO DEFINIDOS COMO UMA DILATAÇÃO LOCALIZADA E PERMANENTE DA ARTÉRIA DO VASO SANGUÍNEO, MAIOR DO QUE 50% DO SEU DIÂMETRO NORMAL. TAIS ANEURISMAS MEDEM, COM FREQUÊNCIA, MAIS DE 5 CM E PODEM ROMPER-SE (O DIÂMETRO NORMAL DA AORTA É DE 1,7 CM A 2,5 CM).

À medida que o aneurisma aumenta de tamanho, a parede arterial enfraquece de tal modo que a aorta pode perfurar apenas com a pressão sanguínea normal, origi-

nando uma hemorragia interna maciça. A ruptura de um aneurisma é uma condição de risco para a vida que requer atenção médica imediata.

Um aneurisma é uma protuberância ou um balão que se forma na parede de um vaso sanguíneo, resultante do enfraquecimento da parede da aorta (consulte a figura 2).

FIGURA 2



O aneurisma da aorta abdominal é o mais frequente dos aneurismas arteriais, sendo actualmente causa de morte súbita e de difícil diagnóstico.

QUAIS OS SINTOMAS ASSOCIADOS AOS ANEURISMAS DA AORTA ABDOMINAL?

A maior parte das pessoas não sente quaisquer sintomas que possam indicar a existência de um Aneurisma da Aorta Abdominal. Durante um exame físico de rotina, um médico poderá notar ou sentir algo a pulsar na parte central ou inferior do abdómen de um doente. No entanto, a maior parte dos aneurismas são identificados durante exames de diagnóstico por imagiologia (como, por exemplo, uma TAC ou uma ecografia) realizados por outros motivos.

QUAIS OS FACTORES DE RISCO QUE PODEM CONTRIBUIR PARA O APARECIMENTO DE AAA?

O risco de desenvolvimento de um AAA aumenta com o avançar da idade. Os Aneurismas da Aorta Abdominal afectam, principalmente, pessoas com mais de 50 anos e são mais comuns no sexo masculino do que no sexo feminino. Outros factores de risco incluem o tabagismo, diabetes, aterosclerose, colesterol elevado e hipertensão.

Finalmente, um doente com um histórico familiar de AAA apresenta um risco maior e deverá falar com o seu médico sobre este facto.

QUAIS AS OPÇÕES DE TRATAMENTO PARA REPARAÇÃO DE AAA?



Um Aneurisma da Aorta Abdominal é tratado se o médico achar que existe risco de ruptura do aneurisma. Em caso afirmativo, existem duas opções de tratamento disponíveis, dependendo do diagnóstico do médico: **cirurgia aberta** ou **colocação de uma prótese endovascular (stent)**.

CIRURGIA ABERTA

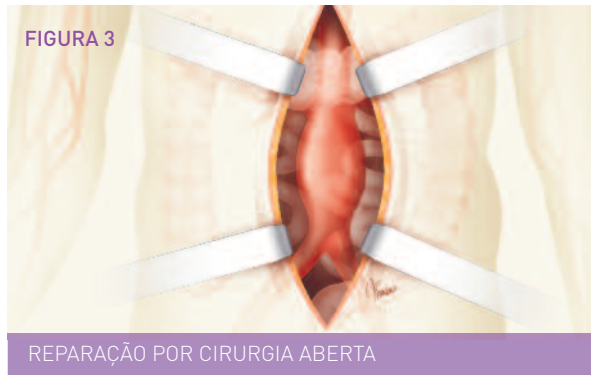
O cirurgião acede ao aneurisma através de uma incisão no abdómen (consulte a figura 3). A parte aneurismática do vaso é substituída por uma prótese sintética. O procedimento cirúrgico é realizado sob anestesia geral e demora entre três a quatro horas. Normalmente, os doentes têm de permanecer na unidade de cuidados intensivos e internados no hospital durante, pelo menos, uma semana. A recuperação poderá demorar entre dois a três meses.

COLOCAÇÃO DE PRÓTESE ENDOVASCULAR STENT

Trata-se de um procedimento minimamente invasivo, em que um (stent), uma prótese tubular sintética suportada por um esqueleto metálico, é colocado dentro de um vaso doente (aneurismático) sem abrir cirurgicamente os tecidos circundantes, através de uma pequena incisão na



COMO FUNCIONA
UMA PRÓTESE?



área superior da coxa. O procedimento demora, normalmente, cerca de duas horas. A permanência no hospital reduz-se a um período de dois a quatro dias e a permanência na unidade de cuidados intensivos poderá não ser necessária.

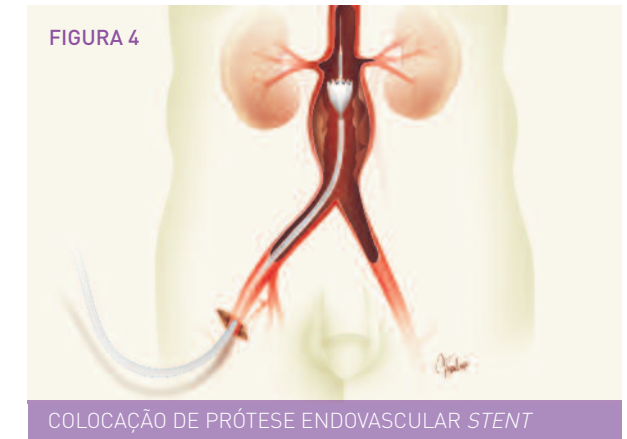
Existem riscos e benefícios associados a ambas as opções de tratamento. Os doentes deverão discutir com o seu médico qual a melhor opção.

A prótese endovascular foi concebida para excluir o aneurisma e reforçar a parede enfraquecida da aorta.

Reduz o risco de ruptura através do alívio da pressão sobre o aneurisma, providenciando um novo trajecto para o fluxo sanguíneo. O *stent* é avançado e colocado dentro dos vasos sanguíneos sem abertura cirúrgica dos tecidos circundantes, utilizando um catéter introdutor, um longo tubo estreito usado para transportar e colocar o *stent*, inserido através da virilha, sendo depois removido do corpo.

O catéter introdutor é inserido através de um vaso sanguíneo na zona da virilha e empurrado até à aorta abdominal (consulte a figura 4).

[6]



O procedimento de colocação do *stent* é realizado utilizando anestesia regional, geral ou local. Antes do procedimento, são realizados vários exames de diagnóstico. Estes exames permitem ao médico visualizar o aneurisma e a respectiva área circundante. Para preparar o procedimento, é feita uma pequena incisão em cada uma das áreas superiores da coxa. Utilizando fluoroscopia (radiografia) para orientação, o catéter introdutor é avançado através do grande vaso na coxa (artéria ilíaca) até ao local do aneurisma no abdómen (consulte a figura 4).

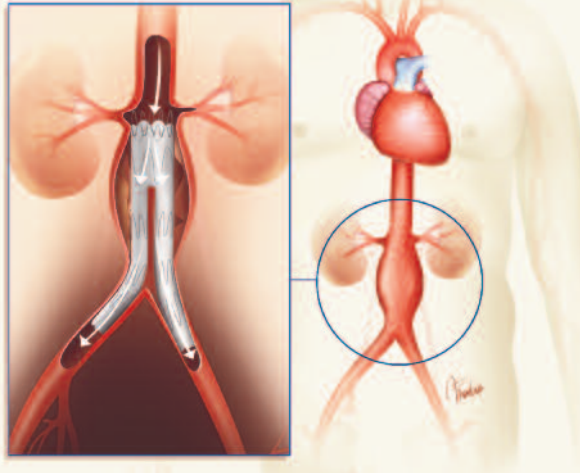
Assim que o catéter introdutor estiver devidamente posicionado dentro do aneurisma, o *stent* é lentamente libertado do catéter introdutor no vaso sanguíneo, expandindo-se até um tamanho predefinido. O catéter introdutor é retirado e removido, deixando o *stent* dentro do vaso sanguíneo.

Dependendo da forma e do tamanho do aneurisma, poderão ser colocados *stents* adicionais a fim de garantir a exclusão total do aneurisma. Frequentemente, são efectuadas radiografias e/ou ecografias intravasculares para permitir ao médico verificar se o *stent* está devidamente colocado no aneurisma (consulte a figura 5).

[7]

O *stent* é colocado ao nível do aneurisma, repondo o fluxo sanguíneo no respectivo canal normal através de um novo trajecto.

FIGURA 5



**O QUE PODE
UM DOENTE ESPERAR
APÓS A COLOCAÇÃO
DE UMA PRÓTESE?**

A colocação de próteses endovasculares requer manutenção periódica a fim de detectar quaisquer possíveis complicações.

Imediatamente após a recuperação do procedimento de colocação de *stent*, o médico poderá recomendar ao doente que se mantenha deitado durante quatro a seis horas para permitir o início da cicatrização das incisões na perna. Poderá sentir um pequeno desconforto no local das incisões na virilha. Este desconforto desaparece no prazo de dois dias. Os raros efeitos secundários poderão incluir inchaço da parte superior da coxa, entorpecimento das pernas, náuseas, vômitos, dores ou latejo das pernas, falta de apetite, febre e/ou ausência de movimento intestinal durante um a três dias.

A colocação de próteses endovasculares (*stents*) requer manutenção periódica a fim de detectar quaisquer possíveis complicações.

**QUANDO DEVERÁ
CONSULTAR O MÉDICO?**

Se um doente sentir qualquer um dos seguintes sintomas, deve contactar imediatamente o seu médico:

- Dor, entorpecimento, frio ou fraqueza nas pernas ou nádegas.
- Qualquer dor nas costas, peito, abdómen ou virilha.
- Tonturas, desmaios, batimento cardíaco rápido ou fraqueza súbita.

Deverá também consultar um médico caso, por qualquer motivo, tenha de remarcar uma consulta de acompanhamento.

Esta brochura informativa não se destina a substituir uma discussão minuciosa entre um médico e um doente acerca da conveniência de um procedimento deste tipo.

**OS POSSÍVEIS PONTOS
DE DISCUSSÃO
INCLUEM**

- Quais as outras opções para o tratamento de Aneurismas da Aorta Abdominal?
- Quais os *stents* aprovados para o tratamento de Aneurismas da Aorta Abdominal?
- Quais os riscos (incluindo ruptura) de um *stent*?
- Os seguros de saúde pagam parte ou a totalidade dos custos associados a este procedimento?
- Após o procedimento, qual a frequência de acompanhamento do doente por parte do médico e quais os tipos de exames que têm de ser realizados?
- Um doente tem de limitar as respectivas actividades após o tratamento? Se sim, durante quanto tempo?
- Durante quanto tempo pode o *stent* permanecer implantado no corpo?
- Quantos procedimentos de colocação de *stents* foram realizados nesta unidade hospitalar?

GLOSSÁRIO

TUDO O QUE DEVE SABER SOBRE ANEURISMAS DA AORTA ABDOMINAL

ANEURISMA Formação de uma protuberância ou “balão” numa área de um vaso sanguíneo.

ANEURISMA DA AORTA ABDOMINAL Formação de uma protuberância ou “balão” de uma área enfraquecida da aorta abdominal (principal vaso sanguíneo do sistema arterial do corpo que se prolonga através do abdómen). O termo é frequentemente abreviado para “AAA”.

AORTA Tronco principal do sistema arterial do corpo.

CATÉTER INTRODUTOR Um dispositivo do tipo tubo longo que ajuda na colocação do *stent* dentro dos vasos sanguíneos.

COLOCAÇÃO DE PRÓTESE ENDOVASCULAR (STENT) Um procedimento minimamente invasivo no qual é colocado um dispositivo com a forma de um tubo dentro de um vaso sanguíneo doente sem abrir cirurgicamente o tecido que circunda esse vaso.

ECOGRAFIA Uma imagem criada através da utilização de ondas sonoras de alta frequência.

ECOGRAFIA INTRAVASCULAR Uma imagem criada num monitor através da utilização de ondas sonoras de alta frequência dentro do vaso sanguíneo (apenas artéria).

EXCLUÍDO/EXCLUSÃO Fecho ou remoção da parte principal.

FLUOROSCOPIA Uma imagem radiográfica em tempo real visualizada num monitor.

OCLUSÃO Acto de fechar ou estado fechado.

RUPTURA DE ANEURISMA Uma laceração na parede do vaso próximo ou no local da protuberância ou “balão” da área enfraquecida do vaso sanguíneo (por exemplo, aneurisma da aorta abdominal).

STENT Um tubo de poliéster tecido (prótese) suportado por uma rede metálica tubular (molas resilientes, vulgarmente conhecidas como *stents*) que é colocado dentro de um vaso sanguíneo doente (aneurismático) sem abrir cirurgicamente os tecidos circundantes. Depois de ser colocado na artéria, o *stent* expande-se até um diâmetro pré-estabelecido. O *stent* alivia a pressão sobre o aneurisma, providenciando um novo trajecto para o fluxo sanguíneo.

TAC Uma série de radiografias computadorizadas que formam uma imagem do aneurisma e vasos sanguíneos adjacentes.

VAZAMENTO Fluxo sanguíneo para dentro do aneurisma (protuberância ou “balão” da área enfraquecida do vaso sanguíneo) após colocação de um *stent*.



TUDO O QUE
DEVE SABER SOBRE

ANEURISMAS
DA AORTA ABDOMINAL

O Aneurisma da Aorta Abdominal (AAA) é o mais frequente dos aneurismas arteriais, sendo uma das causas de morte súbita. A ruptura do AAA é fatal em 82% dos casos. Estima-se que 80 milhões de pessoas, na Europa, com 60 anos ou mais, estejam em risco de ter um Aneurisma da Aorta Abdominal. Esta doença afecta mais de 700 mil pessoas, na Europa, e é considerada a 12ª causa de morte. Como é uma doença silenciosa pode não ter sintomas, e deve estar atento aos seus factores de risco. Informe-se com o seu médico.

COLABORAÇÃO E APOIO:

AMIGOS do Coração



Medtronic

WWW.FPCARDIOLOGIA.PT