

AUTOR: ANDRÉ WEKSLER*; MARCIO ALOYSIO FREITAS SIQUEIRA JUNIOR*; MONIQUE ESTEVES CARDOSO*; LUIZ ANTÔNIO FERREIRA CARVALHO*;
MAURICIO ASSED ESTEFAN GOMES*; LAIS ALBANI SEVENINI*; DANIELLE FREITAS MONTEIRO*; ALEXANDRE ROUGE FELIPE*;*HOSPITAL SÃO LUCAS COPACABANA.

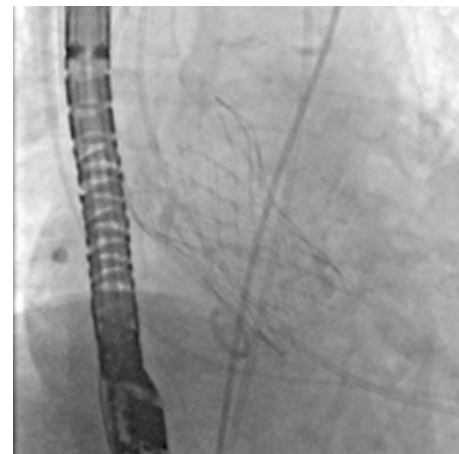
57349 - CORREÇÃO DE ESTENOSE AÓRTICA GRAVE E ANEURISMA DE AORTA ASCENDENTE ATRAVÉS DE IMPLANTE VALVAR TRANSCATETER E ENDOPRÓTESE AÓRTICA COMBINADAS

Paciente de 82 anos portador de HAS e insuficiência renal crônica em hemodiálise é internado por edema agudo de pulmão hipertensivo, apresentando sopro mesossistólico mais audível em foco aórtico, sendo evidenciado em ecocardiograma bidimensional a presença de intensa calcificação das cúspides da válvula aórtica, com restrição à abertura e fluxo turbulento com área valvar de 0,6cm² e gradiente médio de 62 mmHg, compatível com estenose aórtica grave. Devido à idade e comorbidades foi optado por implante valvar transcater. Angiotomografia pré operatória evidenciou aneurisma de aorta abdominal com comprimento de 71mm e diâmetro de 60 x 54 mm com trombo de 5 mm na borda posterior. Além disso, evidenciado estenoses acentuadas em ilíacas internas. Optado por tratamento percutâneo do aneurisma de aorta com endoprótese. O paciente foi submetido à implante valvar transcater via femoral com sucesso técnico e sem intercorrências; em seguida foi realizado o implante de endoprótese para correção do aneurisma de aorta abdominal também sem intercorrências. O paciente apresentou boa evolução pós operatória e recebeu alta hospitalar.

A prevalência de estenose aórtica grave e aneurisma de aorta tem se tornado mais prevalente com o envelhecimento da população. As técnicas percutâneas para tratamento de estenose aórtica grave e para tratamento de aneurisma de aorta abdominal tem sido cada vez mais utilizadas considerando os excelentes resultados e a segurança, principalmente em pacientes de alto risco cirúrgico. Porém, há poucos casos na literatura a respeito da correção de ambas as patologias no mesmo momento cirúrgico. Esta estratégia de tratamento combinado se mostrou efetiva e segura com a abordagem em conjunto realizada pelo cirurgião vascular e pela cardiologia intervencionista.



Angiotomografia.



Prótese valvar aórtica percutânea



Endoprótese ramificada na aorta abdominal.