

diminuição de complicações, como colite isquêmica e claudicação glútea. Conclusão: Pacientes submetidos a correção endovascular de aneurisma de aorta abdominal, podem sofrer complicações tardias. Conclusão: Este caso relata que em pacientes apresentando endoleak do tipo Ib a utilização do tratamento endovascular com endopróteses bifurcadas de artérias ilíacas pode ser um tratamento seguro e minimamente invasivo.

2717

CORREÇÃO ENDOVASCULAR DO ANEURISMA COMPLEXO DA AORTA ABDOMINAL: RELATO DE CASO.

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Marielle Moro da Silva, Nicolas Borba de Lourenço, Wesley Anderson Gomes da Silva, Lorena de Souza Paula, Eduardo Dal-lomo Luchese, Julia Fagundes Fracasso, Eduarda Zen, Mirian Basílio Carvalho, Guilherme Pizzoli, Lucas Vinícius Brun, Vinicius Fornari Fernandes, Marco Aurélio Grüdtner
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O reparo endovascular dos aneurismas complexos da aorta abdominal é um desafio. A correção endovascular com a utilização de endopróteses ramificadas ou fenestradas incorporando as artérias viscerais é uma técnica atualmente reconhecida como de menor morbimortalidade que o procedimento cirúrgico convencional. O objetivo deste trabalho é relatar a correção de um aneurisma de aorta abdominal complexo com utilização de endoprótese ramificada (T-Branch). Descrição do caso: Paciente masculino, 72 anos, com história de artrite reumatóide, DPOC, em tratamento quimioterápico para neoplasia de cólon, com colectomia prévia e necessidade atual de ressecção cirúrgica de metástase hepática. Apresenta aneurisma sacular multilobulado no segmento aórtico justa-renal. A avaliação tomografia evidenciava anatomia desfavorável para o implante de endoprótese bifurcada abdominal convencional. O reparo cirúrgico aberto apresentava também grandes desafios, principalmente pelo histórico de procedimentos cirúrgicos abdominais prévios. Nesse sentido, foi optado o reparo do aneurisma com uso de endopróteseramificada T-Branch com ramificações para o Tronco Celíaco, Artéria Mesentérica superior e Artérias Renais. A endoprótese ramificada com 4 ramos permite estender o reparo do aneurisma acima das artérias viscerais, com preservação do fluxo e adequado selamento. Conclusão: A correção endovascular do aneurisma complexo da aorta abdominal através de endoprótese ramificada reduz a morbimortalidade do procedimento cirúrgico quando comparado a cirurgia aberta. Conclusão: A utilização da endoprótese ramificada (T-Branch) em aneurisma sem colo favorável para endoprótese bifurcada padrão possibilitou o tratamento por técnica endovascular em paciente com anatomia desafiadora.

2718

ELABORAÇÃO DE PROTOCOLO ASSISTENCIAL PARA MANEJO DE SANGRAMENTO PERIOPERATÓRIO COM A PADRONIZAÇÃO DE CONDUTAS GUIADAS PELO TROMBOELASTOMETRIA ROTACIONAL (TER) NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Betania Novelo, Karina Biavatti, Cleiton da Silva Pando, Elaine Aparecida Felix Schirmer, Gilberto Braulio
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: No perioperatório, o diagnóstico diferencial de sangramento ativo está relacionado a causas cirúrgicas ou a coagulopatias. A avaliação do sistema de coagulação por métodos convencionais reflete pobremente a realidade sobre coagulação. A tromboelastometria rotacional (TER) é um método laboratorial que demonstra as alterações na tromboelastometria do sangue por meio de uma representação gráfica durante o processo global de formação do coágulo (fase de iniciação, formação, estabilização) até sua lise. Nesse cenário, o uso de testes tromboelásticos tornaram-se fundamentais para diagnóstico e manejo terapêutico. O uso do TER no HCPA permite racionalizar e guiar a reposição transfusional de hemoderivados, visando reduzir riscos assistenciais e custos hospitalares. Com isso, o manejo do sangramento deve ser realizado na forma de terapia guiada por metas do tromboelastograma. Objetivo: Elaborar um protocolo assistencial englobando a padronização da interpretação do TER, facilitando a identificação focal da causa e estabelecendo recomendações para guiar condutas de manejo do sangramento. Métodos: Após revisão da literatura, onde foram considerados vários protocolos existentes, desenvolveu-se um fluxograma para orientar o processo de utilização dos resultados