

UNIFESP



José Carlos Costa Baptista-Silva

www.bapbaptista.com

ANVISA e CFM
Não tem conflito de interesse



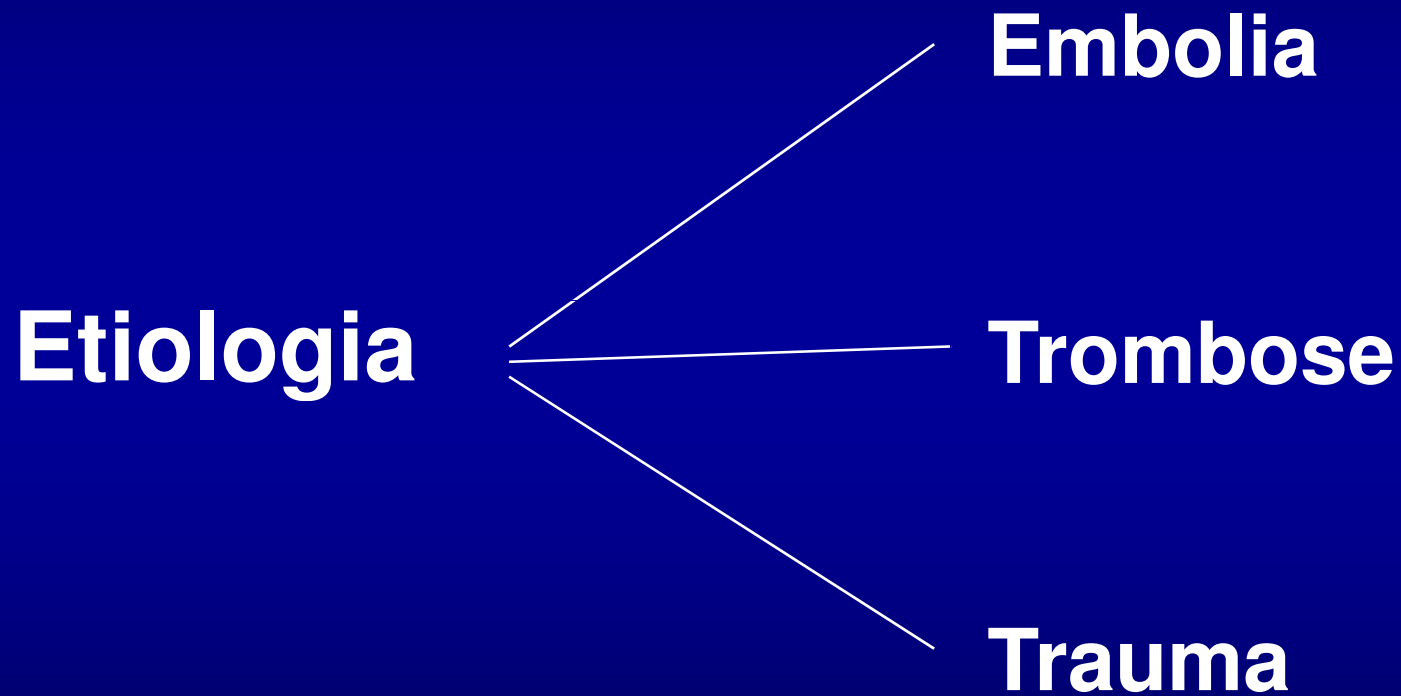
Colégio Brasileiro de Cirurgiões

Capítulo de São Paulo

Departamento de Cirurgia da APM

Informações Gerais | Agenda | Defesa Profissional | Formação em Cirurgia | Área Científica | Membros | Contato

Oclusão arterial aguda



Embolia arterial

Oclusão arterial aguda devido um obstáculo intra-arterial vindo de outro segmento ou órgão.

Autógeno

ou

Corpo estranho

Embolia

Trombose

Cardíaca

Periférica

Fibrilação atrial

Doença Valvar

Infarto do miocárdio

Prótese Valvar

Mixoma átrio esquerdo

Embolia paradoxal

Cardiopatía congestiva

Cardiopatía hipertrófica

Calcificação da mitral

Prolápsio mitral

Úlcera de placa

Aneurismas

Dissecação arterial

Cateterismo arterial

Fio guia

Projétil de arma fogo

Gas

Estenose

Hemorragia intraplaca

Aneurismas

Abuso de drogas

trauma



Punção da Artéria Radial
Fonte embolígena



Sinais clínicos

Isquemia aguda

Palidez
Temperatura
Dor
Parestesia
Sensibilidade diminuída
Cianose não fixa
Cianose fixa
Parestesia paralisia
Rigidez, musculatura espástica

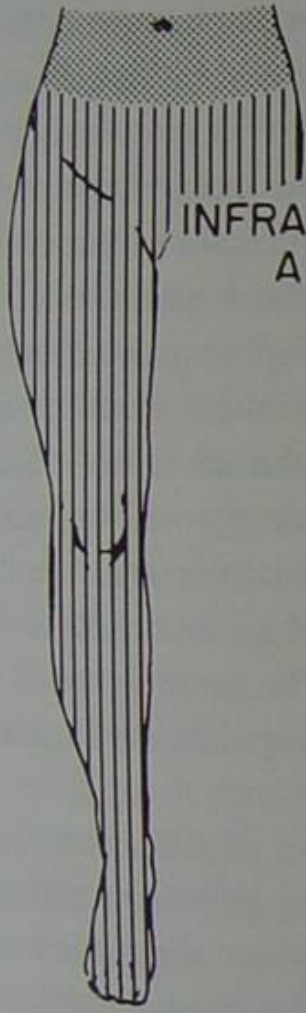
Pulsos Ausentes

Isquemia crônica

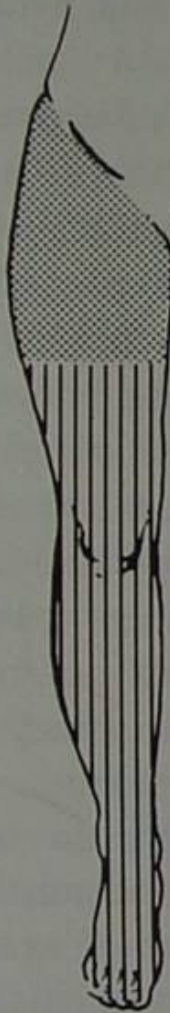
Atrofia muscular
Diminuição dos pêlos
Unhas hipertróficas
Temperatura
Retardo enchimento venoso
Palidez prolongada
Rubor pendente

Pulsos Diminuídos

Pulsos Ausentes



INFRARENAL
A.



COM. ILIAC
A.



EXT. ILIAC
A.



FEMORAL A.



POPLITEAL A.

TEMPERATURE
CHANGE

COLOR CHANG

Oclusão arterial aguda

Diagnóstico — **Clínico**

Exames

Ultra-som

Ecocardiograma

Angiorressonância

Angiotomografia

Arteriografia – taça invertida

Diagnóstico diferencial

Trombose

Dissecção

Ergotismo

ISQUEMIA CEREBRAL DE ORIGEM CAROTÍDEA EXTRACRANIANA

Trombofilias hereditárias

Mais frequentes

- Def. AT
- Def. PC
- Def. PS
- FV Leiden
- Mutação da protrombina
- Hiperhomocisteinemia

Raras

- ↑ PAI-1, ↓ tPA
- Disfibrinogenemia
- ↑ FVIII
- ↓ ou alt. plasminogênio
- Def. cofator II heparina

Trombofilias adquiridas

Evolução do Doente

Evolução cardíaca

Evolução vascular

História

Infarto do miocárdio

Arritmias – Síncope

Angina

Palpitação

Medicação

Insuficiência cardíaca

TIA

Amaurose fugax

Claudicação

Disfunção sexual

Isquemia intestinal

Operação prévia

Exame físico

Ritmo e Nº de batimentos

Frêmito

Pressão sanguínea

Cardiomegalia

Edema periférico

Distensão da Veia jugular

Ausência de pulsos

Aneurismas

Sopros

Isquemia aguda

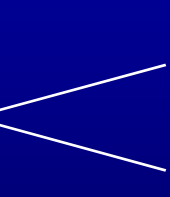
Isquemia crônica

Desidratação

Tratamento

Embolia ——— **Embolectomia - Urgência**

Trombose  **Tratamento Clínico - Heparina**
Revascularização
Trombólise

Proteção  **Algodão ortopédico**
Posição proclive

Isquemia
Irreversível ——— **Amputação**

Síndrome Mionefrótica

Síndrome Pós-revascularização

Lesão Muscular - Alteração metabólica

Síndrome compartimental

Distância	Rins
	Pulmões
	Coração

Isquemia
Irreversível ————— **Amputação**

Membros Isquêmicos

NUNCA

Aquecer

Esfriar

Comprimir

José Carlos Costa Baptista-Silva
UNIFESP

www.bapbaptista.com