

Características da Artéria de Adamkiewicz: Comparação Entre Indivíduos Com e Sem Aortopatia

ALEXANDRE CAMPOS MORAES AMATO

Orientador: Prof. Dr. Noedir Antônio Groppo Stolf
Programa de Cirurgia Torácica e Cardiovascular

RESUMO

Amato, ACM. *Características da artéria de Adamkiewicz: comparação entre indivíduos com e sem aortopatia. [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2014.*

Introdução: O presente estudo visa elucidar a apresentação anatômica da vasculatura medular em exame angiotomográfico e suas diferenças entre pacientes aortopatas e não aortopatas na população brasileira. **Objetivos:** Determinar as características da artéria de Adamkiewicz (AKA) e artéria espinhal anterior (ASA) por método não invasivo. Secundariamente, determinaremos a distribuição anatômica da AKA na população brasileira e a influência de determinadas aortopatias e comorbidades na identificação da AKA. **Casuística:** Cento e quinze angiotomografias elegíveis realizadas no Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo foram avaliadas e separadas entre pacientes aortopatas e não aortopatas. Trinta e dois (52,5%) homens e 29 mulheres XVII constituíram o grupo não aortopata e 30 (56,6%) homens e 23 mulheres constituíram o grupo de aortopatas. **Método:** Análise prospectiva de angiotomografias realizadas em aparelho de 320 detectores através de *software open-source OsiriX* e identificação da AKA e ASA por reconstrução multiplanar tridimensional. Dados clínicos e sociodemográficos foram estratificados. **Resultados:** A AKA foi identificada em 78,7% dos integrantes do grupo não aortopata e em 40,7% dos pacientes aortopatas ($p < 0,0001$). A ASA foi identificada em 80,3% dos integrantes do grupo não aortopata e em 46,3% dos pacientes aortopatas ($p = 0,0001$). Em 53 (73,6%) casos a AKA originou-se do lado esquerdo. **Discussão:** A

angiotomografia é exame de rotina no pré-operatório de doenças aórticas. O presente trabalho apresentou detecção da AKA em grupo não aortopata equiparável com a literatura, apesar do aumento de detectores no aparelho de tomografia e a identificação da AKA em grupo aortopata pouco abaixo da literatura, mas significativamente diferente do grupo não aortopata: maior proporção de identificação da AKA e ASA em pacientes não aortopatas. Houve diferença na distribuição da AKA em comparação com a literatura.

Conclusão: A detecção da AKA e ASA pelo método proposto é factível, porém não ocorre na totalidade dos pacientes. A AKA e ASA são mais identificáveis em pacientes não aortopatas e sua distribuição na população estudada não se assemelha à literatura. A origem da AKA é mais frequente entre T10 e T12 à esquerda.

Descritores: Doenças Vasculares da Medula Espinal, Aterosclerose, Interpretação de Imagem Assistida por Computador, Anatomia, Isquemia do Cordão Espinal, Tomografia computadorizada por raios X, Doenças da aorta