

INDICAÇÕES CIRÚRGICAS EMERGÊNCIA / URGÊNCIA DAS DOENÇAS DA AORTA

Ricardo Dias
Jose Duncan



Definições:

- Dissecção aguda da aorta: evento de início ≤ 14 dias;
- Dissecção tipo A: acometimento da aorta ascendente;
- Dissecção tipo B: não acometimento da aorta ascendente.

Ressalvas:

Dissecção tipo A:

< 72h: cirurgia imediata, independente do horário do dia ou da noite;

> 72h: se avaliado antes das 19h, cirurgia imediata;

se avaliado após 19h, sem instabilidade hemodinâmica: cirurgia às 7h00 do dia seguinte;

> 1 semana: se sem instabilidade hemodinâmica, cirurgia às 7h00 do dia seguinte;

> 2 semanas: se sem IAO importante, derrame pericárdico ou sintomas e o maior diâmetro for menor que 5,5 cm, encaminhar ao ambulatório da aorta;

Contra-indicações à cirurgia: coma ou necrose mesentérica

Observações:

- 1) Dissecção da aorta corresponde à dissecção clássica, hematoma intramural ou úlcera de aorta, com condutas semelhantes;
- 2) Hematoma Intramural em pacientes maiores de 80 anos (seja tipo A ou B), avaliar possibilidade de realizar somente tratamento clínico;
- 3) Dissecção tipo B complicada = ruptura, isquemia de órgão distal ou dor intratável.

Referência:

L.F. Hiratzka, G.L. Bakris, J.A. Beckman *et al.*; 2010 ACCF / AHA / AATS / ACR / ASA / SCA / SCAI / SIR / STS / SVM guidelines for the diagnosis and management of patients with thoracic aortic disease: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines, American Association for Thoracic Surgery, American College of Radiology, American Stroke Association, Society of Cardiovascular Anesthesiologists, Society for Cardiovascular Angiography and Interventions, Society of Interventional Radiology, Society of Thoracic Surgeons, and Society for Vascular Medicine. *J Am Coll Cardiol*, 55 (2010), pp. e27–e129