Código do Trabalho
3198

20º CONGRESSO DE CIRURGIA RIO DE JANEIRO
17 a 19/09/2020 | EVENTO VIRTUAL
O cirurgião geral de hoje

PSEUDOANEURISMA DE ARTÉRIA FEMORAL PROFUNDA - RELATO DE CASO

Jan-Peter Correia Sousa Périssé[1]; Evandro Cézar Cianflone Filho[1]; Lucas Natã Lessa e Silva[1]; Pedro Henrique de Morais Luvizotto[1]; Tainara Torres da Costa[1]; Cassio Destefani Lopes[1]; Paulo Eduardo Ocke Reis[1]
[1]Universidade Federal Fluminense, Niterói – RJ - Brasil

INTRODUÇÃO

A Fratura de Colo de Fêmur (FCF) apresenta alta prevalência nas lesões ortopédicas, principalmente em pacientes idosos, e a lesão vascular é uma complicação rara, sendo a fístula arteriovenosa e o pseudoaneurisma dois exemplos bem documentados. Este caso relata um tratamento ortopédico de FCF associado à apresentação tardia de um pseudoaneurisma de Artéria Femoral Profunda (AFP), inicialmente confundido com um hematoma. O pseudoaneurisma iatrogênico foi tratado com êxito via endovascular com a inserção de dois stents cobertos.

RELATO DE CASO

Paciente, 66 anos, sexo masculino, apresentou FCF esquerdo após queda de própria altura tratada cirurgicamente com formação de possível hematoma. Após 4 meses, o paciente foi internado em um hospital geral para drenagem do hematoma, evoluindo com sangramento e queda de hematócrito. Realizou-se exames de Doppler arterial colorido e angiotomografia, que constataram presença de um pseudoaneurisma de AFP com maiores diâmetros de 6,37 cm x 6,12 cm (Figuras 1). Assim, realizou-se a cateterização da AFP esquerda, constatando-se o pseudoaneurisma iatrogênico (Figura 2), que foi tratado com sucesso pela introdução de dois stents cobertos (5 x 22 mm e 6 x 22 mm) com exclusão total do pseudoaneurisma e manutenção da patência do vaso e fluxo para a extremidade inferior. A patência da AFP sem recorrência do pseudoaneurisma foi confirmada em avaliação pós-operatória por Duplex scan e angiotomografia (Figura 3).

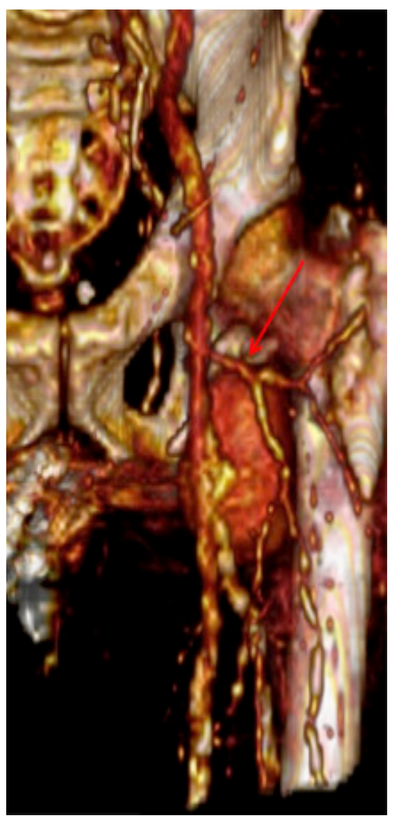

Figura 1: Angiotomografia com reconstrução em 3D (visão anterior) identificando pseuroaneurisma de AFP (seta vermelha).

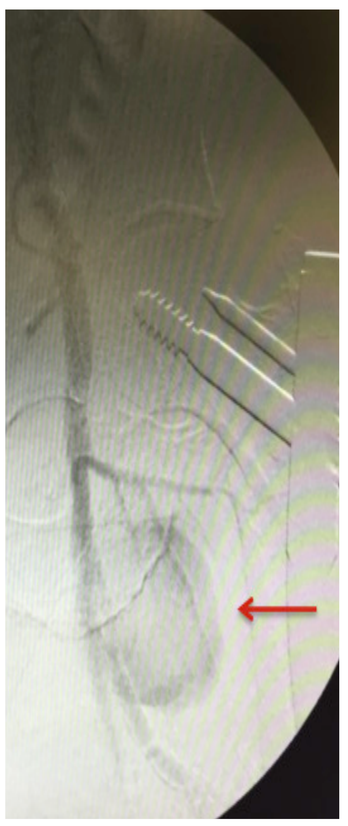

Figura 2: Angiografia com enchimento de Artéria Femoral Superficial e AFP, com associado pseudoaneurisma (seta vermelha).

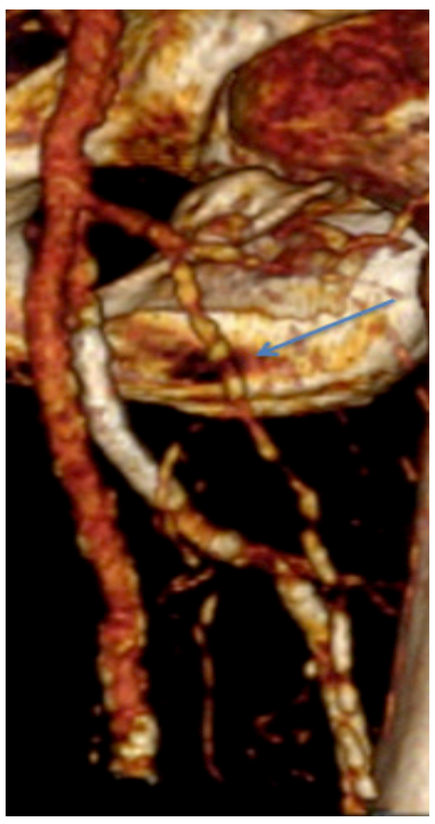

Figura 3: Angiotomografia com reconstrução em 3D após o tratamento com sucesso. Seta azul indica o prévio local de alojamento do pseudoaneurisma.

DISCUSSÃO

As lesões de AFP correspondem a aproximadamente 2% das lesões arteriais periféricas, sendo a formação de pseudoaneurisma um exemplo raro, mas evidente. A FCF é uma lesão ortopédica de alta prevalência que pode apresentar a complicação descrita.

A maioria dessas lesões vasculares são subclínicas, utilizando-se do exame complementar como meio diagnóstico, sendo a angiografia a mais preconizada. Dependendo da anatomia e hemodinâmica do paciente, essas lesões podem ser abordadas via aberta ou endovascular. O tratamento de pseudoaneurismas mostrou-se bem-sucedido via embolização ou uso de endoprótese, enquanto o ligamento cirúrgico é o mais recomendado para casos de ruptura, isquemia de membros ou embolização distal. O tratamento via embolização é indicado para pseudoaneurismas de pequenos ramos. O uso da endoprótese pode ser de maior valor significativo em pacientes idosos, complicações diabéticas, disfunção pulmonar ou cardíaca.

O caso evidencia a necessidade do cuidado para complicações vasculares em correções de fraturas ortopédicas, podendo essas complicações levar o paciente a uma grande piora clínica. Dados recentes evidenciam o baixo índice de complicações e segurança do procedimento descrito. Contudo, cada caso deve ser avaliado individualmente, sendo o procedimento convencional aberto também uma opção adequada e necessária para algumas situações.

REFERÊNCIAS: 1- Murphy PG, Geoghegan JG, Austin O, More-O'Ferrall R, Quinlan WR, Keaveny TV. Pseudoaneurysm of the profunda femoris artery due to intertrochanteric fracture of the hip. Arch Orthop Trauma Surg 1999;119:117e8.
2- Hanna GB, Holdsworth RJ, McCollum PT. Profunda femoris ar- tery pseudoaneurysm following orthopaedic procedures. Injury 1994;25:477e9.
3- Dorrucci V, Spinamano L, Petralia G, Griselli F, Cibi N, Adornetto R. Endovascular repair of a large deep femoral ar- tery branch pseudoaneurysm following a femur fracture: a case report. EJVES 2008;15:21e3.
4- Saha S, Trompetas V, Al-Robaie B, Anderson H. Endovascular stent graft management of a ruptured profunda femoris artery aneurysm. EJVES 2010;19:e38e40.