



SALVAMENTO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA COM TROMBÓLISE E ANGIOPLASTIA - RELATO DE CASO

Pedro Henrique de Moraes Luvizotto¹; Jan-Peter Sousa Correia Perissé¹; Tainara Torres da Costa¹; Cássio Destefani Lopes¹; Evandro César Cianflone Filho¹; Lucas Natã Lessa e Silva¹; Paulo Eduardo Ocke Reis¹

¹Universidade Federal Fluminense, Niterói - RJ - Brasil

INTRODUÇÃO

A fístula arteriovenosa é amplamente utilizada como sítio de punção em pacientes renais crônicos com necessidade de hemodiálise. Dentre as complicações desse procedimento encontra-se a não maturação, que pode ser causada devido à estenose, trombose, ausência de fluxo e pequeno calibre dos vasos. Atualmente, a angioplastia é o principal tratamento para correção de fístulas arteriovenosas imaturas e não funcionais.

RELATO DE CASO

Paciente feminina, 88 anos, residente do Rio de Janeiro, com histórico de insuficiência renal crônica em tratamento dialítico três vezes por semana e cateter de diálise em veia femoral. Foi admitida para confecção de fístula arteriovenosa devido à necessidade de um acesso definitivo, apresentava edema em membros superiores e traqueostomia definitiva. Realizou-se Ecocolor Doppler venoso dos membros superiores, no qual se constatou ausência de calibre e fluxo satisfatório para a confecção de fístula arteriovenosa em todas as veias dos membros superiores. A paciente foi submetida à intervenção cirúrgica, na qual confeccionou-se fístula arteriovenosa braqu岸o-axilar em membro superior esquerdo com enxerto de politetrafluoroetileno (PTFE). No pós-operatório não houve intercorrências clínicas ou relatos de sangramentos, com bom fluxo na fístula realizada. Porém, após 20 dias em nova sessão dialítica, percebeu-se ausência de fluxo na fístula. Diante do caso optou-se primeiramente pela realização de trombólise com rTPase, monitorizada por fistulografia, infundindo-se 10mg em solução por 30 minutos (0,05mg/kg/h). Posteriormente, foi feita a angioplastia com punção do PTFE, insuflação de Balões Power Flex 4x40cm a 7x40cm, e aposição de Stent Smart Control 6x6cm. A paciente evoluiu bem após a cirurgia.



Figura 1: Imagem de Ecocolor Doppler venoso do membro superior esquerdo.



Figura 2: Intervenção Cirúrgica para salvamento da fístula arteriovenosa com trombólise e angioplastia.



Figura 3: Trombólise com rTPase monitorada por fistulografia.



Figura 4: Angioplastia com punção do PTFE.

DISCUSSÃO

A fístula arteriovenosa é o principal acesso vascular para hemodiálise, e certas complicações decorrente de sua implantação podem não provocar a desistência deste sítio. Neste relato, o surgimento de um evento trombótico associado a uma estenose levou a imaturação da fístula arteriovenosa. A técnica de angioplastia junto a trombólise é um procedimento que apresenta bom prognóstico, sendo pouco invasivo e com baixos índices de complicações. Assim, percebe-se a relevância desta técnica para o salvamento de fístulas arteriovenosas imaturas ou não funcionais, evidenciando que a terapia endovascular é uma importante ferramenta na manutenção da patência das fístulas ao proporcionar um melhor fluxo sanguíneo e prevenir o aparecimento de trombozes. É também importante ressaltar que a intervenção precoce realizada no caso influenciou no bom resultando final de todo o processo.