

Oclusão de artéria carótida após implante de endoprótese de aorta

SALOMON SORIANO ORDINOLA ROJAS, JANUARIO MANUEL DE SOUZA, VIVIANE CORDEIRO VEIGA, HENRY ABENSUR, SERGIO ALMEIDA DE OLIVEIRA.

Real e Benemerita Associação Portuguesa de Beneficência São Paulo SP BRASIL.

Paciente masculino, 46 anos, apresentando à angioressonância, dilatação aneurismática da aorta torácica descendente abaixo da artéria subclávia esquerda, sendo indicado tratamento por via endovascular. O procedimento foi realizado por dissecação da artéria femoral comum esquerda, com injeções de constraste na aorta torácica ascendente antes e após o implante da endoprótese. Inicialmente, foi implantada uma endoprótese de 26x90mm, sendo sua primeira gaiola "free flow". O controle após o implante mostrou adequado posicionamento da endoprótese, com a gaiola livre junto à origem da artéria carótida comum esquerda. Porém, persistia opacificação do aneurisma da aorta descendente, o que implicou na utilização de uma segunda endoprótese. Foi realizado o implante da segunda prótese porém, a arteriografia mostrou ter ocorrido migração da primeira prótese, levando à oclusão das artérias subclávia e carótida comum à esquerda. O aneurisma da aorta torácica foi completamente revestido e excluído da circulação. A oclusão da artéria subclávia mostrou ser compensada por circulação colateral das artérias vertebrais, não havendo, no entanto, compensação para a artéria carótida. Optou-se por tratamento cirúrgico da lesão carótidea, estabelecendo-se um "bypass" entre a aorta ascendente e a artéria carótida comum. A angio-tomografia de controle, observou a presença de endoprótese permeável na aorta torácica e "bypass" aorto-carotídeo esquerdo permeável em toda a extensão visibilizada. O paciente recebeu alta hospitalar em boas condições clínicas, sem déficits neurológicos.