



IX Congresso
Novas Fronteiras
em Medicina
Cardiovascular

22 a 24 de Fevereiro 2019

The Village Praia
D'El Rey - Óbidos

Cirurgia na Dissecção Traumática da Aorta: de Life-saving a Life-enhancing

Tiago R. Velho

Cirurgia Cardiotorácica, Departamento Coração e Vasos
Hospital de Santa Maria, CHLN

Óbidos, 22 Fevereiro 2019

Caso Clínico

H, 37 anos, AP de HTA e tabagismo

Queda de 4m poste telecomunicações: no SU sudorético, pré-cordialgia, taquicardia

Disseção da aorta tipo A: porta entrada junto ao TBC

Cirurgia

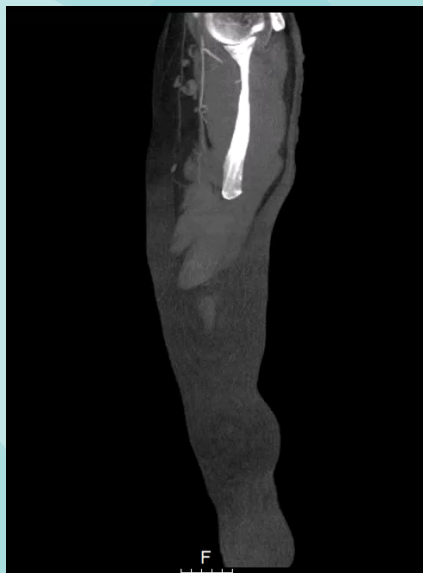
Substituição aorta ascendente por prótese tubular
Sutura na parede da aorta entre TBC e ACE

Pós-operatório

Mantém disseção aorta
Tronco celíaco do falso lumen, com enfarte esplênico, necrose gástrica, isquémia hepática; Artéria renal esquerda falso lumen

Caso Clínico

Angio-TC: evolução para aneurisma toraco-abdominal

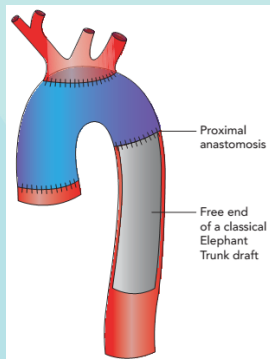


Caso Clínico

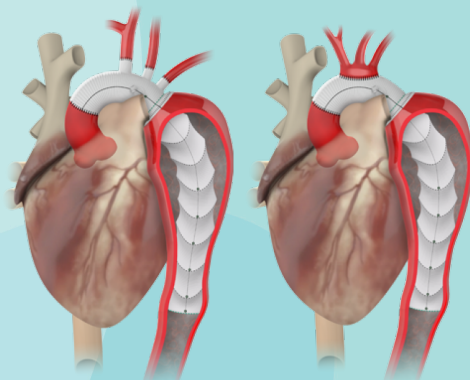
Abordagem cirúrgica



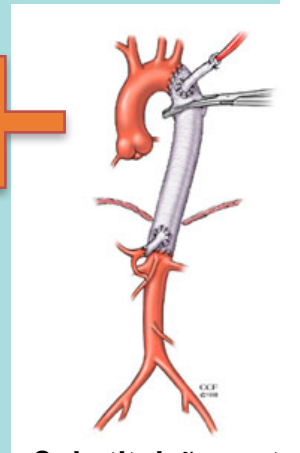
**Substituição
Arco total**



**Elephant trunk
Clássico**



**Frozen
Elephant trunk**

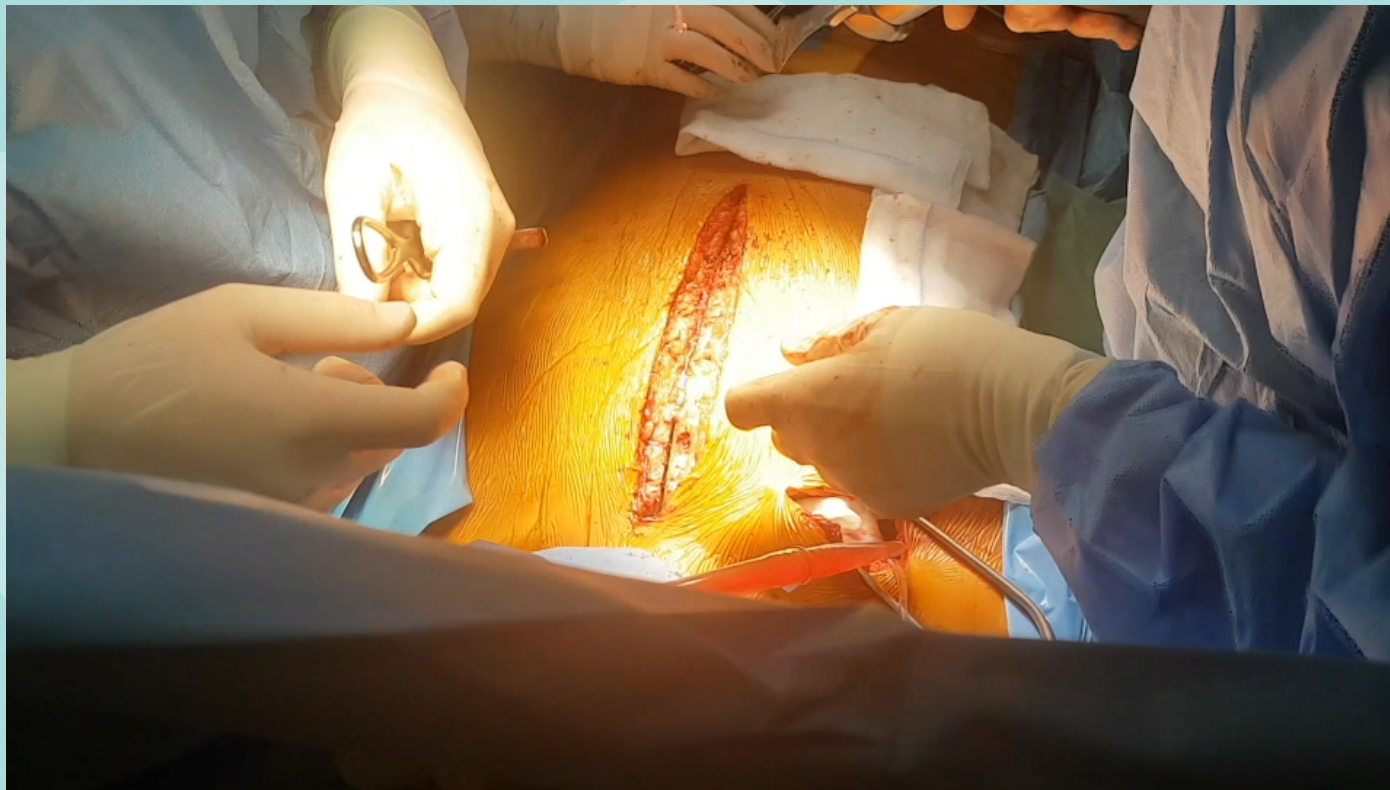


**Substituição aorta
abdominal aberta?**

TEVAR?



Caso Clínico



Cirurgia

Substituição arco
aórtico por prótese
tubular 30 +
Elephant Trunk

CEC 123 min

Clampagem 56 min

Parag Circ 34 min

Pós-operatório

UCI: 6 dias

Domicílio: D15

Caso Clínico

Disseção da aorta tipo A com envolvimento do arco:

Surgical technique	Advantage	Disadvantage
Conventional elephant trunk	• Simplify distal aortic arch anastomosis [10, 20, 49] • Facilitate thoracoabdominal aortic interventions [2, 5, 10, 49]	• Need a II stage procedure [4, 19, 20, 49] • Interval mortality [4, 5, 44]
FET	• Allows single-stage treatment [1, 19, 26, 38] • Facilitates thoracoabdominal aortic interventions [17, 28, 19] • Reduces the risk of additional distal aortic surgery [26, 28, 30, 41]	• Increased risk of spinal cord injury [7, 39, 44, 47] • Technically demanding [31, 37] • Cost of the device [52]
Branched—FET	• Allows single-stage treatment [1, 19, 26, 38] • Facilitates thoracoabdominal aortic interventions [17, 28, 19] • Reduces the risk of additional distal aortic surgery [26, 28, 30, 41] • Facilitates reconstruction of the supra-aortic vessels compared to the assembled FET prosthesis [13, 50, 51] • Reduces time for hypothermic circulatory arrest and myocardial ischaemia compared to the assembled FET prosthesis [13, 50, 51]	• Increased risk of spinal cord injury [7, 39, 44, 47] • Technically demanding [31, 37] • Cost of the device [51] • Only one device currently available [13, 51]

Life-saving: substituição da aorta ascendente e hemi-arco?

Life-enhancing: substituição da aorta ascendente e FET/ ET clássico?

Di Bartolomeo et al: Eur J Cardiothorac Surg 51:i25-33 2017

Caso Clínico

H, 37 anos, AP de HTA e tabagismo

Queda de 4m poste telecomunicações: no SU sudorético, pré-cordialgia, taquicardia

Disseção da aorta tipo A: porta entrada junto ao TBC

Cirurgia

Substituição aorta ascendente por prótese tubular
Sutura na parede da aorta entre TBC e ACE

Pós-operatório

Mantém disseção aorta
Tronco celíaco do falso lumen, com enfarte esplênico, necrose gástrica, isquémia hepática; Artéria renal esquerda falso lumen