

<b>PLANO DE AULA</b>		<b>MÓDULO:</b>	<b>PERÍODO LETIVO: 2023</b>
<b>TEMA</b>	Doença carotídea extra-craniana		
<b>CARGA HORÁRIA</b>	2		
<b>PROFESSOR (A)</b>			
Sarah Obadovski			
<b>OBJETIVO GERAL</b>			
Explorar a doença carotídea extra-craniana, incluindo sua etiologia, fatores de risco, manifestações clínicas, métodos diagnósticos e opções terapêuticas, capacitando os alunos a compreender e abordar essa condição vascular de forma eficaz.			
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compreender a anatomia e fisiologia das artérias carótidas extra-cranianas.</li> <li>• Identificar os fatores de risco associados ao desenvolvimento da doença carotídea extra-craniana.</li> <li>• Conhecer as principais manifestações clínicas da estenose carotídea e da doença aterosclerótica.</li> <li>• Explorar os métodos diagnósticos utilizados na avaliação da doença carotídea extra-craniana.</li> <li>• Discutir as opções terapêuticas disponíveis para o tratamento da doença carotídea extra-craniana.</li> </ul>			
<b>DESENVOLVIMENTO METODOLÓGICO</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aula Expositiva e Dialogada</li> </ul>			
<b>Bibliografia Básica</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cronenwett, JL. Rutherford – Cirurgia Vascular. 8ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. Capítulo 38.</li> <li>• Doença carotídea extracraniana – Diretriz Brasileira da SBACV.</li> </ul>			

# Doença carotídea extra- craniana

---

SARAH OBADOVSKI  
CIRURGIÃ VASCULAR

# Introdução

---

AVC – hospitalização, incapacidade e morte;

Declínio cognitivo;

Epidemiologia: 250.000 AVCs/ano no Brasil, sendo 85% isquêmicos;

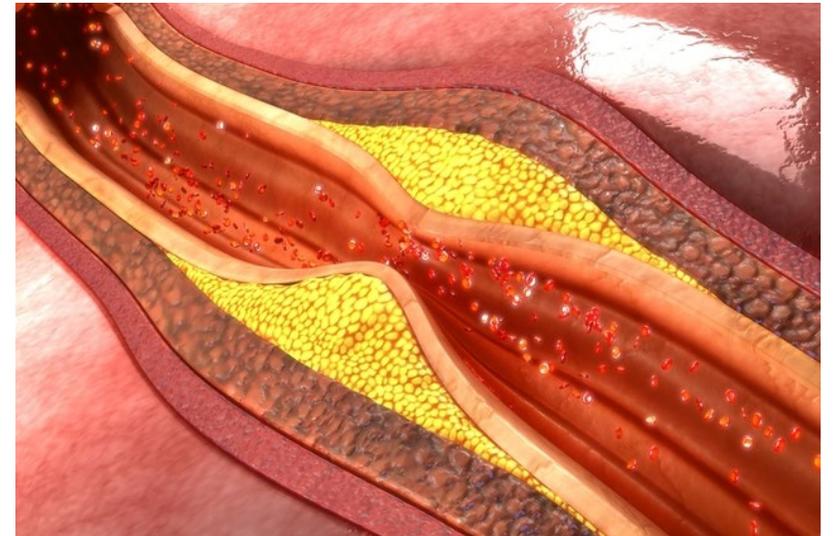
# Introdução

---

Aterosclerose: doença difusa;

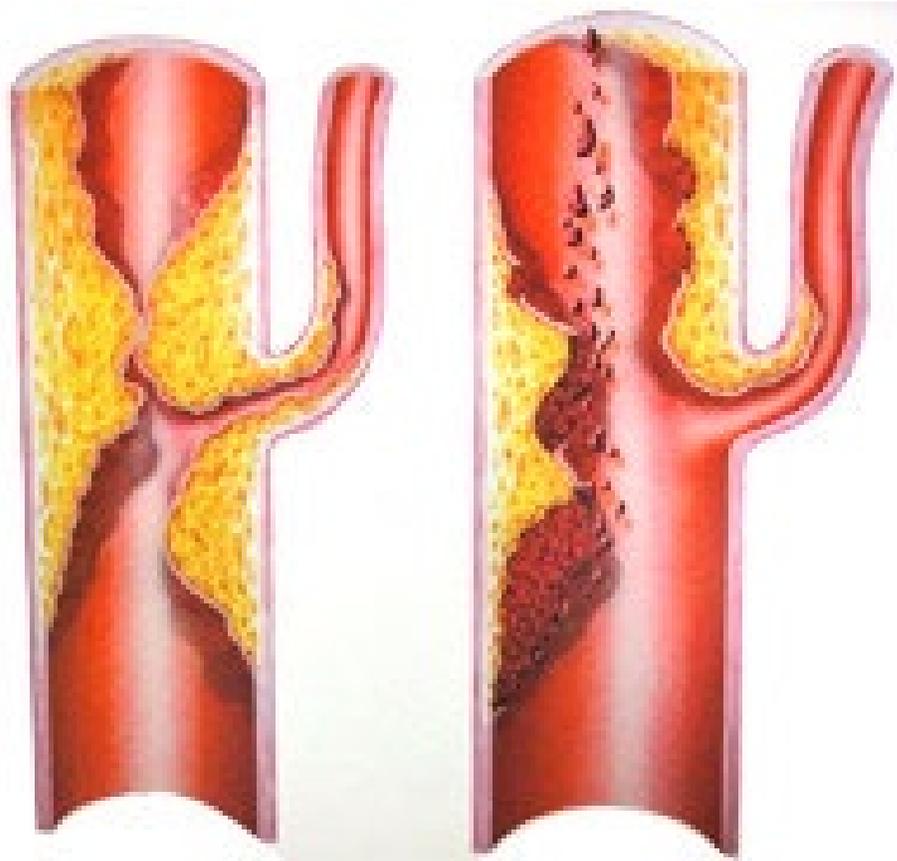
Placas: células necróticas, lipídios e cristais de colesterol;

Placas causam: estenose, embolização e trombose.



# Estenose de carótida

---



# Fatores de risco

---

Idade  $\geq$  75 anos;

Dislipidemia;

Tabagismo;

HAS;

# Classificação

---

De acordo com a estenose:

- Grau I – normal
- Grau II – estenose leve 1-29%;
- Grau III – estenose moderada 30-49%;
- Grau IV – estenose moderada 50-69%;
- Grau V – estenose grave 70-99%;
- Grau VI – oclusão 100%.

# Quadro clínico

---

## Sintomática:

- AVC;
- AIT;
- Amaurose fugaz;

## Assintomática:

- Com comprometimento hemodinâmico (>50%);
- Lesões Ulceradas/irregulares independente da alteração hemodinâmica.

# Exame físico

---

Sinais de AVC;

Exame oftalmológico;

Sopro carotídeo – porém ausência de sopro não exclui diagnóstico.

# Exames complementares - Triagem

---

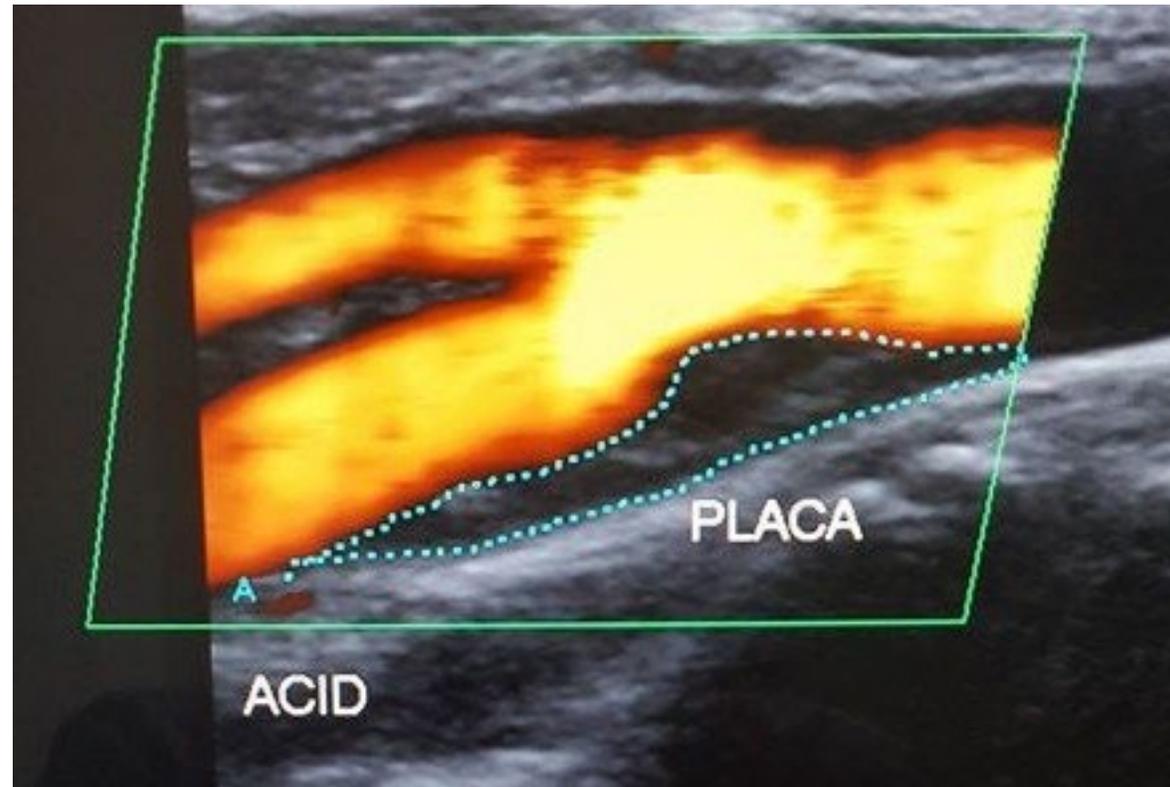
Eco-doppler colorido em todos os pacientes com AVC/AIT;

Triagem nos assintomáticos:

- Evidência de doença vascular periférica significativa;
- Grupos de alto risco:
  - >65 anos com tabagismo/hipercolesterolemia, DAC, sexo masculino.

# Eco-doppler

---



# Exames complementares

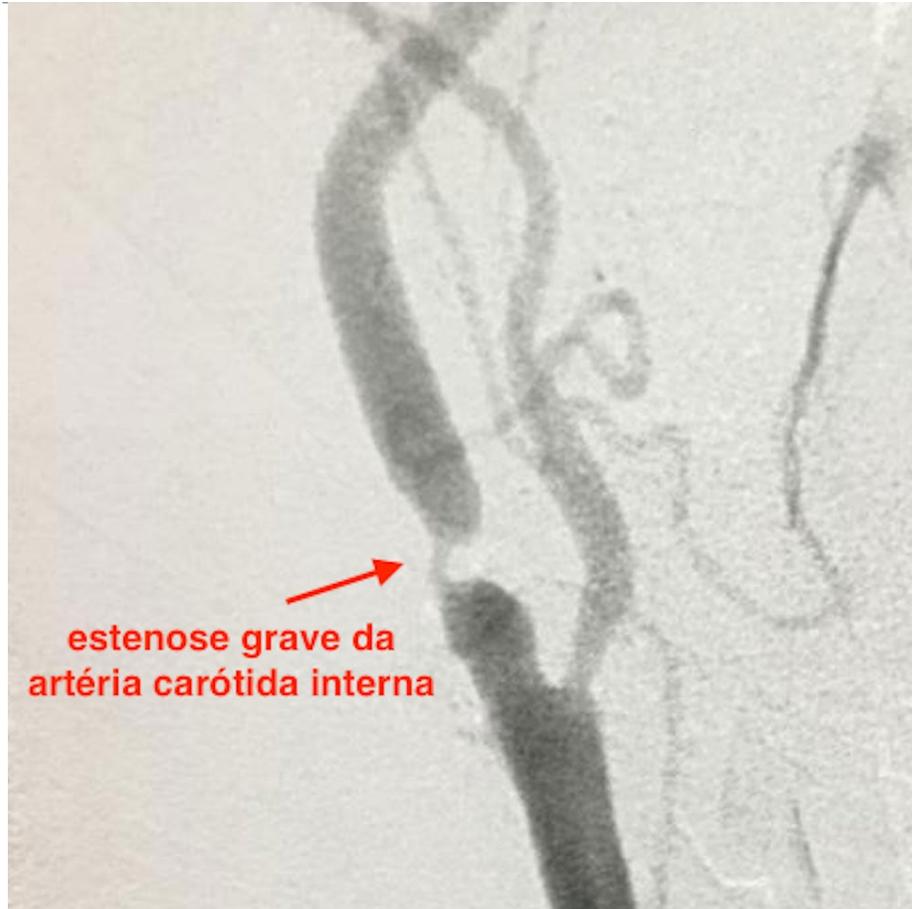
---

Arteriografia;

Angio-RM;

Angio-TC.

# Arteriografia

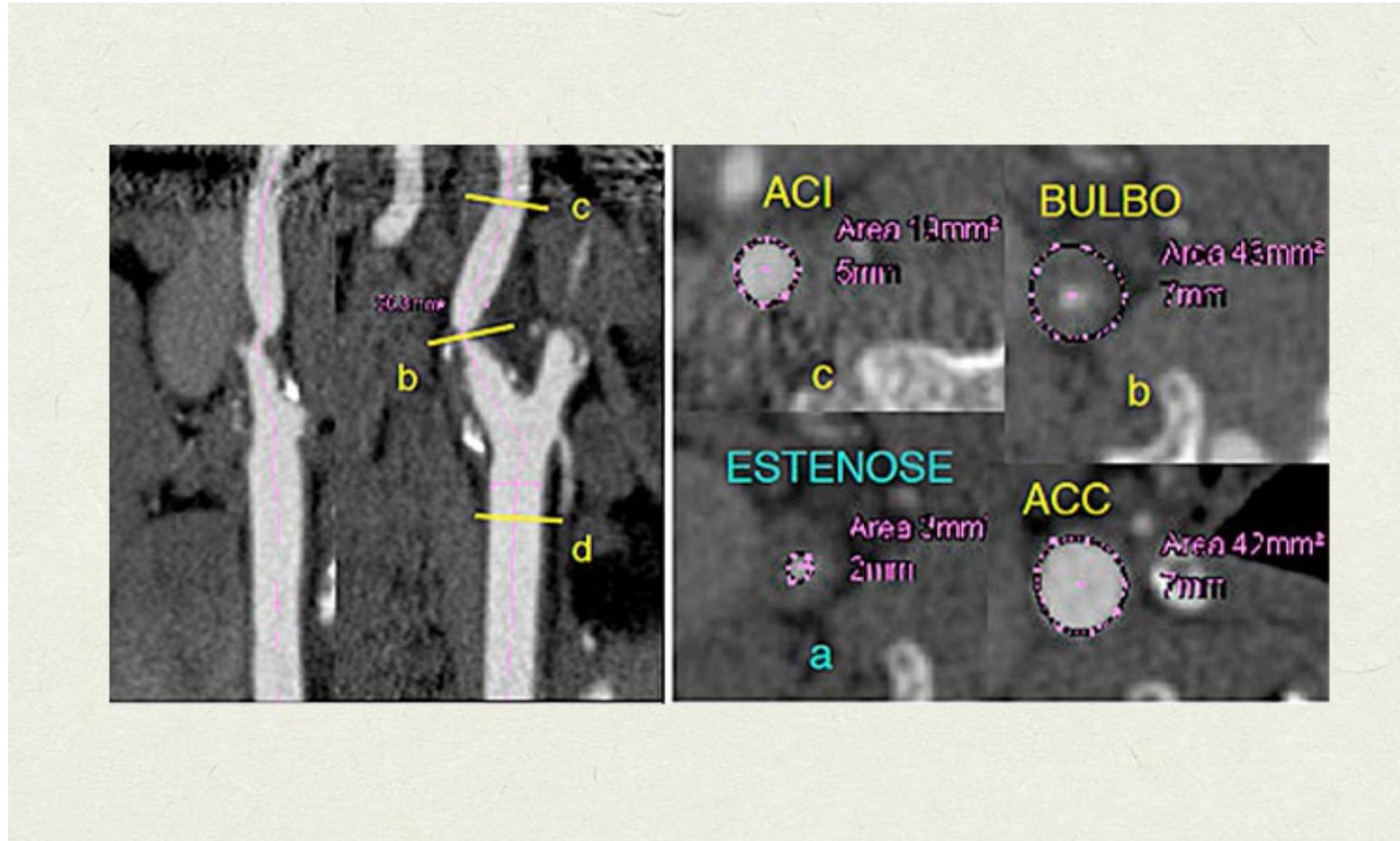


Angiografia com estenose de carótida pré-tratamento

.DIR. PERFIL



# Angio TC



# Tratamento

---

## Clínico:

- Controle da HAS, tabagismo e hipercolesterolemia;
- Uso de antiplaquetários:
  - AAS ou Clopidogrel;

## Cirúrgico:

- Endarterectomia carotídea;
- Angioplastia com stent.

# Tratamento cirúrgico

---

## Endarterectomia carotídea:

- Sintomáticos 50-99%
- Assintomáticos 60-99%
- Com risco cirúrgico aceitável

## Angioplastia com stent:

- Sintomáticos (50-99%) com alto risco cirúrgico: motivos anatômicos ou clínicos.
- Não é recomendada aos candidatos que podem operar;

Se expectativa de vida <3 anos: tratamento clínico.

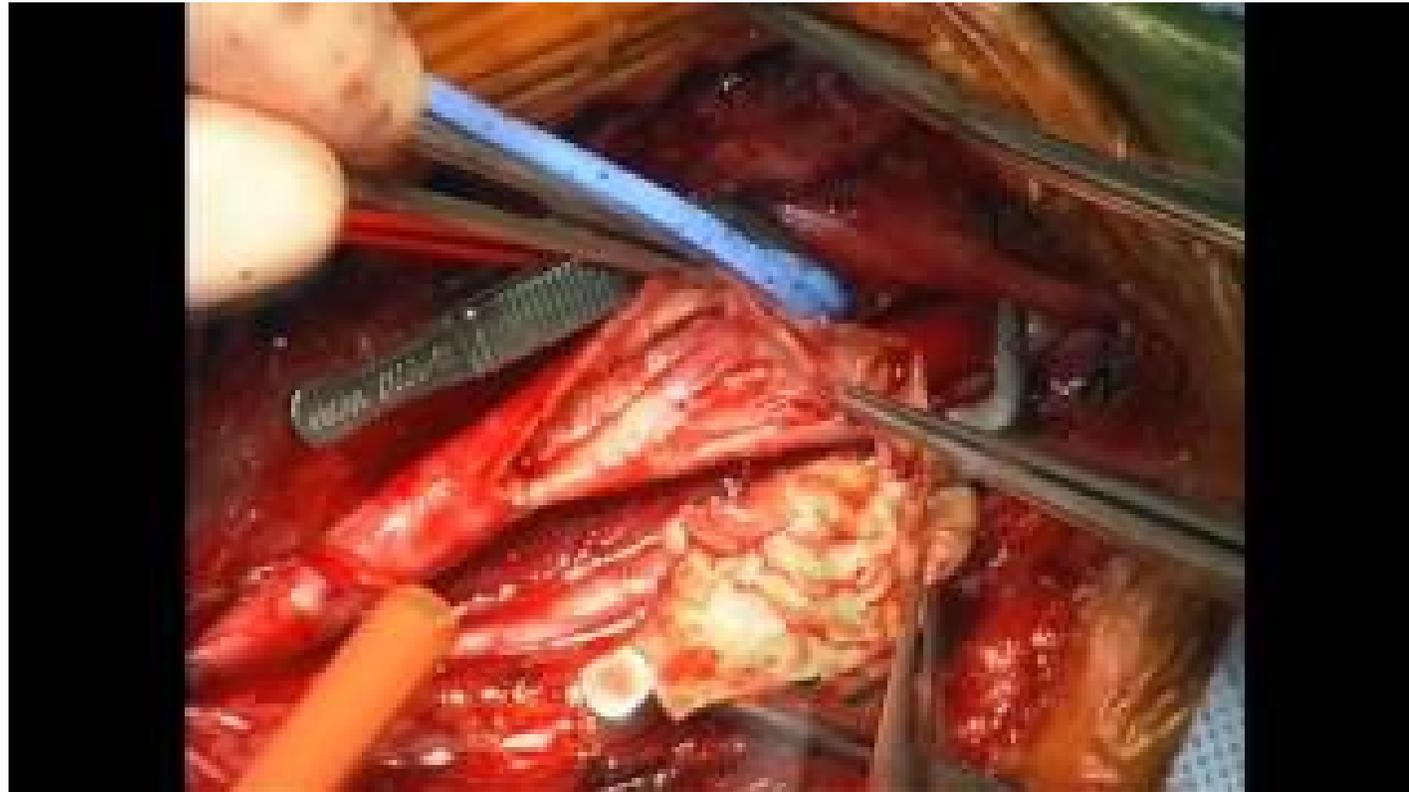
# Fluxograma de tratamento

---



# Endarterectomia carotídea

---



# Endarterectomia carotídea

---



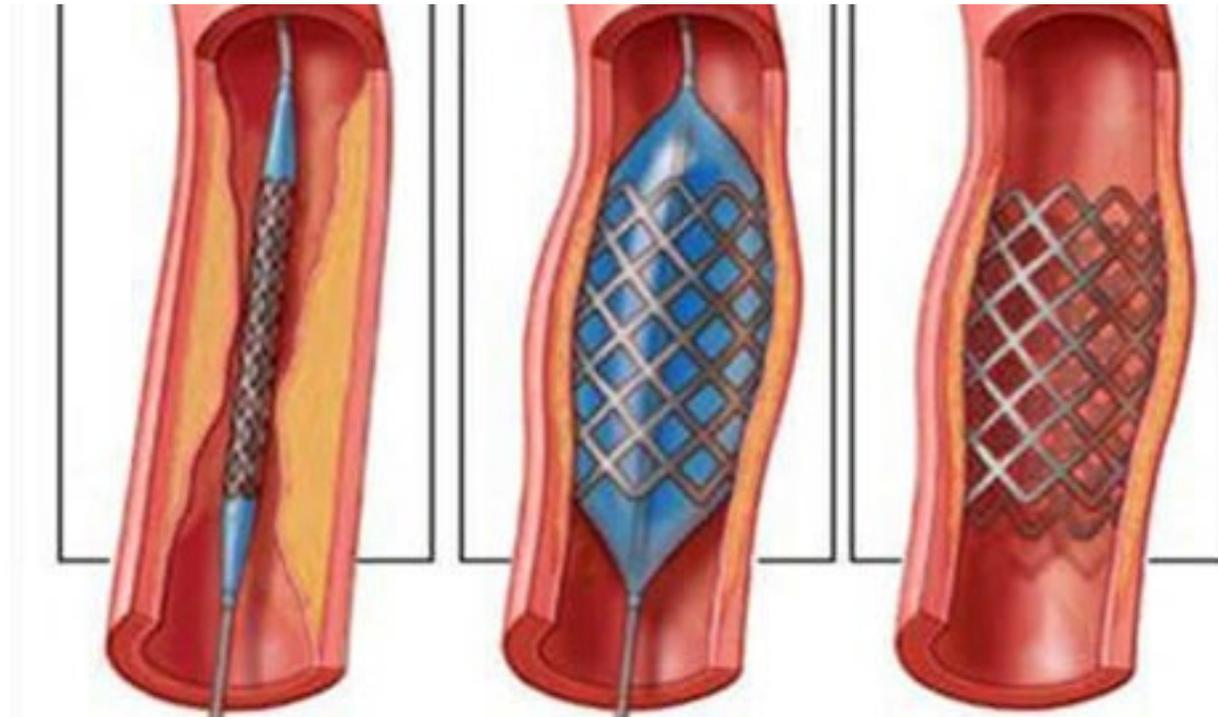
# Endarterectomia carotídea

---



# Angioplastia com stent

---



# Angioplastia com stent

---



# Referência

---

Doença carotídea extracraniana – Diretriz Brasileira da SBACV.