

manejo do paciente claudicante

Autor: Allan Brum de Oliveira

DAOP:

INTRODUÇÃO / QUEM É NOSSO PACIENTE?

Aquele portador de doença aterosclerótica da vasculatura arterial periférica (não coronariana, cerebrovascular ou visceral).

DIAGNÓSTICO PRESUMPTIVO:

Nosso exame considera: a) história compatível; b) Índice tornozelo braquial (ITB); c) exame físico com sinais sugestivos (frieza, palidez, atrofia da pele, redução dos pelos, alterações das unhas; d) **PALPAÇÃO DOS PULSOS** (que pode ser complementada pelo POCCUS/doppler) e pela ausculta de sopros

QUAIS SÃO OS OBJETIVOS DO TRATAMENTO?

Visamos fundamentalmente fazer controle sintomático e melhorar os desfechos de longo prazo. Nossa intenção é garantir: a) Proteção cardiovascular global (coronariana, cerebrovascular, demais leitos vasculares); b) Preservação do membro, redução da taxa de amputação e cuidados com demais extremidades; c) Melhora da patência e redução do risco de complicações peri-procedimentos (reintervenção, amputação etc); d) prevenção do atero-embolismo.

TERAPIAS MEDICAMENTOSAS para redução do risco e prevenção secundária:

- 1) Terapia antitrombótica (DOAC, AAS, clopidogrel)
- 2) Antilipêmicos (estatinas, ezetimibe etc)
- 3) Tratamento da hipertensão
- 4) Controle glicêmico
- 5) Mudanças de estilo de vida (atividades físicas, dieta, perda de peso, cessação do tabagismo)

PRA QUEM ESTÁ INDICADA REVASCULARIZAÇÃO?

Uma vez que o paciente evolua com dor isquêmica em repouso ou perda tecidual, a história natural é persistente e o risco de amputação cresce progressivamente, a não ser que se intervenha com revascularização (aberta ou endovascular) visando reperfusão do membro.

A decisão por intervenção depende de vários fatores. Sintomas como claudicação incapacitante e membro com sinais de Isquemia crônica (atrofia muscular, dor crônica em repouso, úlcera por mais do que 2 semanas, gangrena) são indicações clássicas. Também será necessário promover cuidados periprocedimento, com terapia antitrombótica, vigilância do membro e seguimento com medidas de patência da revascularização.

1. Gerhard-Herman MD, Gornik HL, Barrett C, et al. 2016 AHA/ACC Guideline on the Management of Patients With Lower Extremity Peripheral Artery Disease: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. Circulation 2017; 135:e726.

2. Rooke TW, Hirsch AT, Misra S, et al. Management of patients with peripheral artery disease (compilation of 2005 and 2011 ACCF/AHA Guideline Recommendations): a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. J Am Coll Cardiol 2013; 61:1555.

3. Manual Prático de Ultrassonografia Point-of-Care, O Quinto Pilar na Propedêutica Médica / Reiby Caetano Mustafá, Fernando Sabia Tallo