

Caso Clínico 2

Cirurgia IV. Módulo Vascular

I	MAF feminino, 74 anos, dona de casa
S	Consulta médica de rotina, sem queixas.
B	Hipertensa em uso de Enalapril 10 mg ao dia e Propranolol 20 mg duas vezes ao dia. Passado de infarto agudo do miocárdio com implante de Stent em coronária direita em 2017. Nega outras internações. Cirurgia de varizes de membros inferiores há 20 anos.
A	Ao exame. Bom estado geral, hidratada. Sobrepeso IMC de 31. PA= 110/70 mmHg FC 60 bpm. Exame neurológico sem alterações. Sopro sistólico cervical à direita. Ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações. Todos os pulsos palpáveis e normais em membros inferiores.
R	CONDUTA?

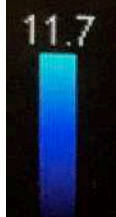
Caso Clínico 2

Qual a conduta mais adequada para esta paciente?

- a) Solicitar angiotomografia computadorizada cervical e craniana.
- b) Fazer encaminhamento para Cirurgião Vascular com urgência.
- c) Solicitar Duplex scan de carótidas e vertebrais.
- d) Iniciar ácido acetil salicílico 100 mg ao dia, sinvastatina 40 mg ao dia. Solicitar dosagem de colesterol total e frações e triglicerídeos séricos.

Caso Clínico 2

Solicitado Duplex Scan de carótidas e vertebrais pelo médico assistente, com o seguinte resultado. Estenose estimada maior que 70% em artéria carótida interna direita.

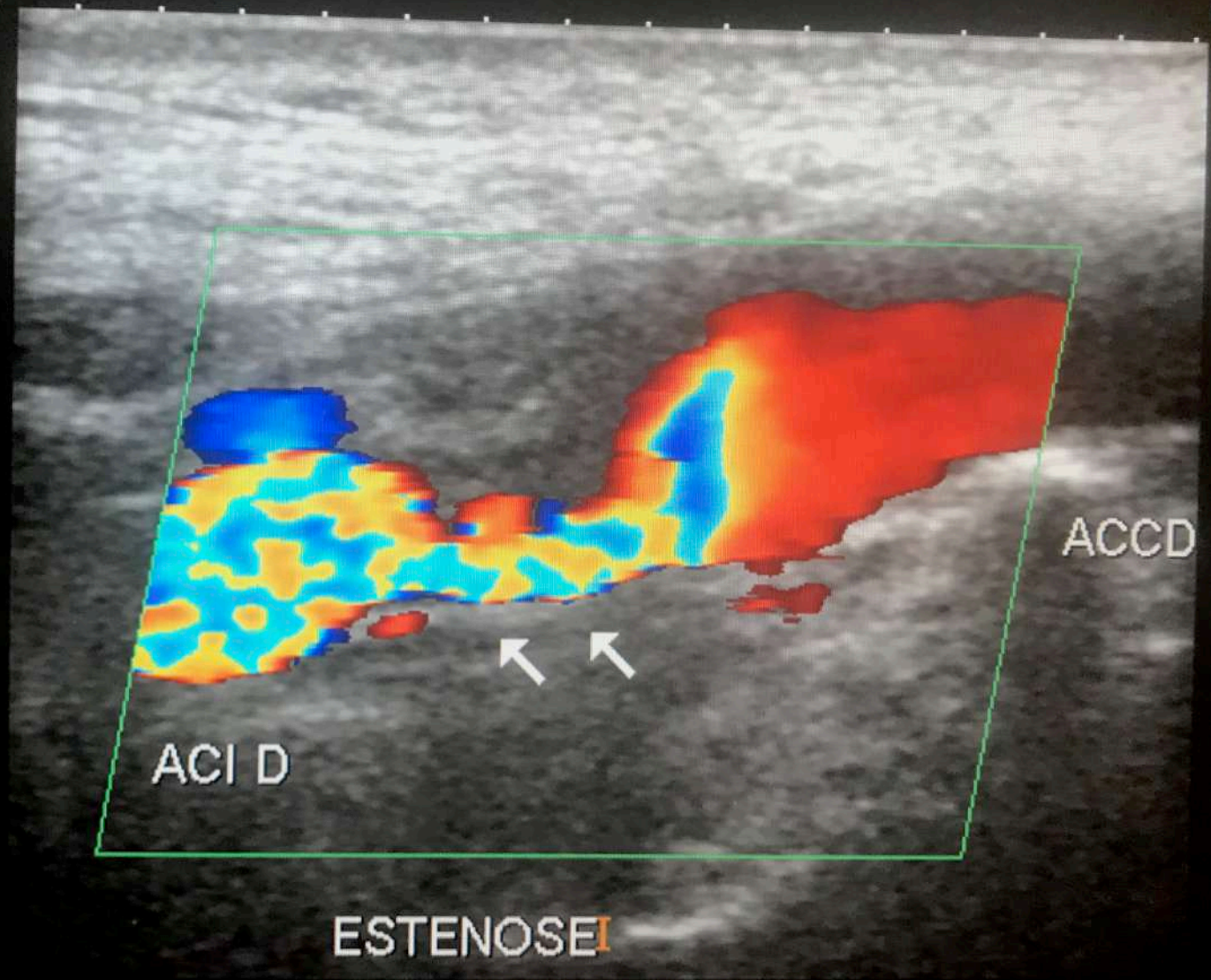


11.7
cm/s

11LW4
T8.4
CF 4.0
13 fps



QPure



Caso Clínico 2

Qual a conduta mais adequada para esta paciente?

- a) Angioplastia com Stent em artéria carótida.
- b) Endarterectomia de carótida.
- c) Iniciar heparina de baixo peso molecular.
- d) Iniciar ácido acetil salicílico 100 mg ao dia, sinvastatina 40 mg ao dia. Solicitar dosagem de colesterol total e frações e triglicerídeos séricos.