

Caso clínico 1

Cirurgia IV – Módulo Vascular

I	JAC. Masculino, 64 anos, aposentado
S	Dor em membros inferiores, pior à direita durante a deambulação. Piora progressiva há um ano em membro inferior direito e nádega direita, com irradiação para panturrilha ao andar 100 metros
B	Hipertenso com controle irregular, em uso de hidroclorotiazida 25 mg 1 comprimido ao dia. Tabagista ativo desde os 14 anos. Carga tabágica de 50 anos/maço. Não costuma ir ao médico com frequência. Ex etilista, parou há 9 anos.
A	Hipocorado, hidratado. Aumento do diâmetro ântero posterior do tórax PA=170/90 mmHg FC 80 bpm Abdome livre, sem visceromegalias. Ausência de pulsos femorais, poplíteos e tibiais bilateralmente. Redução da pilificação em pernas. Unhas quebradiças em pododáctilos. Ausência de feridas em membros inferiores
R	CONDUTA?

Caso Clínico 1

Questão 1.

Qual a hipótese diagnóstica mais provável

- a) Lombociatalgia
- b) Fibromialgia
- c) Isquemia aguda de membro
- d) Claudicação intermitente

Caso Clínico 1

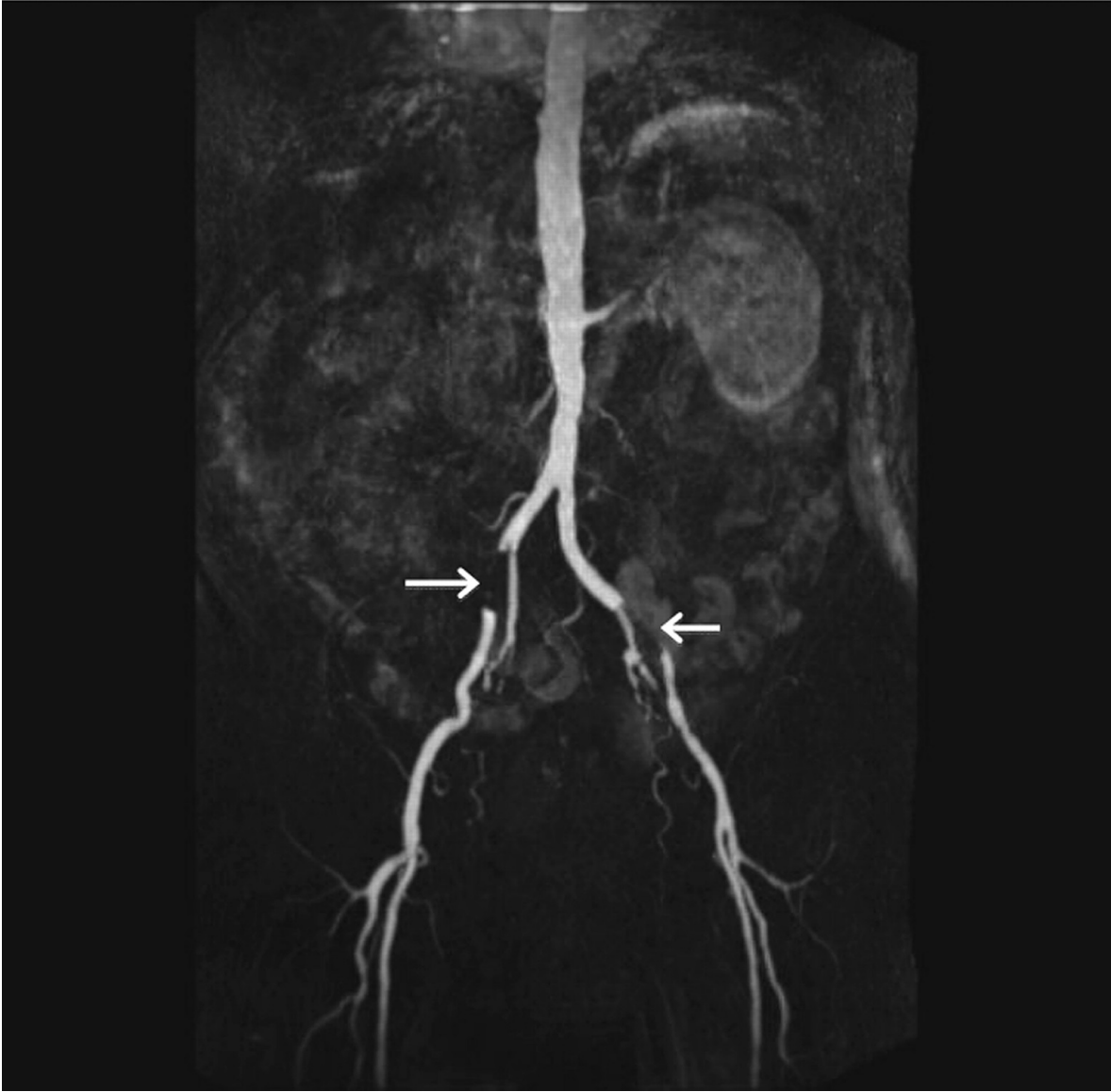
Questão 2

Como é realizado o diagnóstico?

- a) Angiotomografia computadorizada.
- b) Arteriografia seletiva de membros inferiores.
- c) Duplex Scan arterial.
- d) Exame clínico e índice tornozelo-braquial.

Caso Clínico 1

Foi solicitada uma angiotomografia pelo clínico assistente com os seguintes achados.



Caso Clínico 1

Qual tratamento inicial mais adequado.

- a) Amputação do membro
- b) Tratamento medicamentoso e fisioterapia de reabilitação vascular
- c) Revascularização por meio de ponte aorto bi-femoral
- d) Revascularização endovascular com Stent.