JBMEDE 2021; 1(2):e21014

Relato de Caso

JBMEDE
JORNAL BRASILEIRO de MEDICINA DE EMERGÊNCIA

Oclusão de artéria ilíaca diagnosticada por Ultrassom Point of Care

Felipe dos Santos Souza[1], Vitor Machado Benincá[2]

[1] Universidade do Estado de Mato Grosso. Dourados, MS - Brasil.

[2] Médico clínico e emergencista. Criciúma, SC - Brasil

* Autor correspondente. Endereço de e-mail: *felipe.santos@unemat.br*.

RESUMO

Objetivo: descrever uso do Ultrassom Point of Care (POCUS) para o diagnóstico rápido de oclusão de artéria ilíaca em um departamento de emergência. **Relato de caso:** paciente masculino, 65 anos, com queixa de lombalgia que irradiava para membro inferior direito. Comorbidades: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e Doença Coronariana Aguda (DAC). POCUS da região de ilíacas que revelou: oclusão da artéria ilíaca, demonstrando ausência do fluxo. **Conclusões:** Nesse caso, observa-se que a utilização do método POCUS foi fundamental no diagnóstico e manejo da emergência do paciente à beira do leito.

Palavras-chave: Medicina de Emergência; Ultrassonografia Doppler; Relato de caso.

Introdução

A oclusão arterial aguda descreve um quadro patológico onde ocorre a interrupção abrupta do fluxo sanguíneo de uma artéria[1]. Isso pode se manifestar por uma síndrome isquêmica levando um paciente a sintomas como dor súbita, parestesia, palidez, ausência de pulso e poiloquitmia, sendo essa a apresentação clássica da oclusão arterial aguda em pacientes sem doença vascular oclusiva subjacente[1]. A identificação de isquemias críticas de membros periféricos merece uma abordagem rápida e assertiva, a fim de que intervenções vasculares sejam iniciadas para a recuperação da área obstruída[2]. Apesar da incidência anual de doença arterial periférica ser de 2,35% e a incidência de isquemia crítica de membro ser 0,35% nos Estados Unidos (EUA), esta é a principal causa de amputação de membros no país2. Assim, independentemente da modalidade de tratamento utilizada, o diagnóstico precoce e o início rápido da terapia são essenciais para fornecer a melhor chance de salvamento do membro[2].

A utilização da Angiotomografia computadorizada (ATC) e a Angioressonância (ARM) são exames de mais alto custo, requerem mais tempo e usualmente tem sido reservado para casos em estudos do detalhamento cirúrgico[3]. Nesse sentido, apesar de muito importantes, não se correlacionam como uma opção válida para boa parte das emergências no Brasil, ainda que fundamentais no seguimento da doença isquêmica de membro.

O POCUS refere-se ao uso da ultrassonografia à beira do leito do paciente para fins diagnósticos ou para auxiliar na realização de um procedimento. É utilizado de maneira mais acessível, mais rápida e de fácil reprodutibilidade em relação a tomografia, tornando-se cada vez mais prevalente nas emergências brasileiras. Além disso, está sendo cada vez mais usada por médicos em pacientes gravemente enfermos[3].

Relato de Caso

Paciente masculino, 65 anos, com queixa de lombalgia que irradiava para membro inferior direito. Comorbidades: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e Doença Coronariana Aguda

DOI: 10.54143/jbmede.v1i2.12

2763-776X © 2021 Associação Brasileira de Medicina de Emergencia (ABRAMEDE). Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição que permite uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado (CC-BY).

(DAC). O POCUS realizado com uso de doppler na beira do leito, direcionado para a região de ilíacas revelou: oclusão da artéria ilíaca, demonstrando ausência do fluxo (Figura 1 e 2).

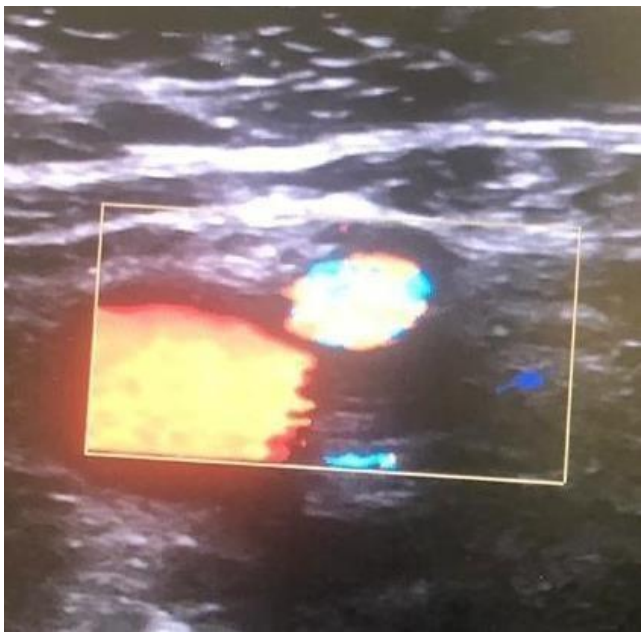

Figura 1. Avaliação de membro saudável com ultrassom Doppler a cores em uso de transdutor linear. Na imagem observamos a presença da veia ilíaca cheia, com passagem de fluxo checada ao Doppler de cores, e ao lado a artéria ilíaca também com perfusão adequada e confirmado fluxo através do Doppler de cores.

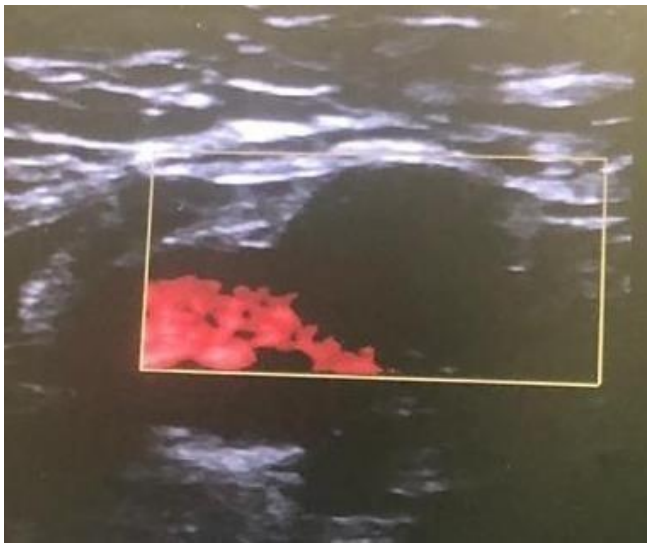

Figura 2. Avaliação de membro comprometido com ultrassom Doppler a cores em uso de transdutor linear. Na imagem observamos a presença da veia ilíaca cheia, com passagem de fluxo checada ao Doppler de cores, e ao lado a artéria ilíaca sem perfusão e confirmado a ausência de fluxo através do Doppler de cores.

Conclusão

POCUS é capaz de diagnosticar oclusão de artéria iliaca de forma rápida e acurada. A ultrassonografia vascular mostra-se de extrema relevância como uma área de recursos no setor de emergência. A investigação, nesse caso, permite uma análise de acometimento vasculares como: obstrução do fluxo sanguíneo com isquemia do membro acometido por oclusão da artéria ilíaca, sendo esse, portanto, o diagnóstico do paciente.

Referências

1. Mitchell, E. M, MD, Jeffrey P Carpenter, MD Clinical features and diagnosis of acute lower extremity ischemia. Literature review current through: Mar 2021. | This topic last updated: Sep 11, 2020.
2. Mark R. Nehler, MD (and aut) Epidemiology of peripheral arterial disease and critical limb ischemia in an insured national population, Journal of Vascular Surgery, 2014.
3. Bombing, M. T. N, Póvoa, F. F, Póvoa, R. Hipertensão Arterial e Doença Arterial Periférica. Revista Brasileira de Hipertensão. 2020.
4. Huggins, J. T, mayo, M. P Indications for bedside ultrasonography in the critically-ill adult patient. Literature review current through: Mar 2021. | This topic last updated: Apr 08, 2021.
5. 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.
6. Pedron Cleoni, Ristow Arno von, Cury Filho José Mussa, Martin Henrique Sallas, Peixoto Carlos Clementino, Fonseca Léa Mirian Barbosa da. Tratamento endovascular da oclusão das artérias ilíacas. Radiol Bras [Internet]. 2001. Oct [cited 2021 Apr 21]
7. Layden J, Michaels J, Bermingham S, et al. Diagnosis and management of lower limb peripheral arterial disease: summary of NICE guidance. BMJ 2012; 345:e4947.
8. Rooke TW, Hirsch AT, Misra S, et al. Management of patients with peripheral artery disease (compilation of 2005 and 2011 ACCF/AHA
9. 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.

Informações do Artigo

Recebido em: 29/04/2021
Aceito em: 26/07/2021
Conflito de interesse: nenhum.
Agências financiadoras: nenhuma.