

# Isquemia crítica crônica

## *Chronic critical limb ischemia*

Arno von Ristow\*

Nesta edição do *Jornal Vascular Brasileiro* são publicados três artigos originais focalizando o tema isquemia crítica crônica (ICCr)<sup>1-3</sup>. Um deles reflete o perfil dos pacientes afligidos por esta grave afecção, e os outros dois enfatizam o tratamento, centrado na revascularização.

O conceito mais atual, estabelecido pelo grupo *Transatlantic Inter-Society Consensus* (TASC), define como portadores de ICCr os pacientes com dor isquêmica crônica em repouso, ulcerações ou gangrena decorrentes de doença arterial obstrutiva objetivamente comprovada. Como corolário, engloba pacientes nos quais uma amputação maior será necessária dentro de seis meses, a menos que uma melhora hemodinâmica seja obtida<sup>4</sup>.

Efetivamente, cerca de 90% dos portadores de ICCr necessitam de tratamento cirúrgico no período de um ano após o início dos sintomas, seja na forma de revascularização ou amputação<sup>5</sup>. A ICCr incide sobretudo em indivíduos de idade avançada, portadores de múltiplas co-morbidades. A expectativa de vida é limitada, esperando-se taxas de mortalidade de 20% ao ano. Só há um efeito positivo na sobrevida: a extremidade salva! Uma amputação maior é o denominador comum

do pior<sup>6</sup>. A cirurgia arterial completa seu cinquentenário e as revascularizações distais atingem a maturidade, sendo dos procedimentos de maior demanda em nossa especialidade. Durante as primeiras décadas de aplicação da cirurgia arterial no tratamento da isquemia nos países desenvolvidos, surpreendentemente não ocorreu a esperada queda na taxa de amputações. Somente nos últimos 15 anos a proporção de mutilações maiores tem decrescido, em grande parte devido à aplicação ampla das derivações distais<sup>5,6</sup>.

O mais importante fator determinante da sobrevida é a qualidade de vida do paciente. A idosos afligidos por ICCr não deve ser negado o benefício de uma revascularização para a manutenção de sua extremidade, desde que apresentem condições clínicas adequadas<sup>7,8</sup>.

Nos anos iniciais de minha atividade como cirurgia vascular, revascularizar distalmente a poplítea era proibitivo. Até os estudos angiográficos se limitavam à região da panturrilha. A difusão do uso do ultra-som Doppler, revelando a manutenção de vasos distais pervios, passíveis de revascularização, mesmo quando todos os troncos proximais já estão ocluídos, levou a um refinamento da técnica angiográfica, capaz de demonstrar a árvore circulatória do pé. O refinamento obtido pela técnica microcirúrgica permitiu ao cirurgião vascular expandir suas fronteiras às pequenas artérias do pé. A aceitação da aplicabilidade da revascularização distal e a difusão de sua aplicação revolucionaram o salvamento de membros ameaçados de amputação por gangrena iminente ou mesmo evidente<sup>7,8</sup>.

\* Titular da SBACV; Membro do Conselho Editorial do *Jornal Vascular Brasileiro*.

Os trabalhos publicados neste número do *Jornal Vascular Brasileiro* atestam a excelência técnica e comprovam a maioria atingida por nossa cirurgia vascular.

### Referências

1. Nunes JLB, Araújo Filho JS, Silvano Neto AM, Andrade CS, Duque BC, da Costa FPM, et al. Doença arterial oclusiva periférica de membros inferiores em hospitais públicos de Salvador – perfil dos pacientes e do atendimento. *J Vasc Br* 2002;1(3):201-6.
2. Vieira de Mello A, Santos CMT, Oliveira BC, Vieira de Mello R. Revascularização distal dos membros inferiores: experiência de 13 anos. *J Vasc Br* 2002;1(3):181-92.
3. Frankini AD, Pezzella MVC. Revascularização no pé em paciente com isquemia crítica. *J Vasc Br* 2002;1(3):193-200.
4. TransAtlantic Inter-Society Consensus (TASC). Management of peripheral arterial disease - Chronic Critical Limb Ischemia. *Int Angiol* 2000;19:183-304.
5. Pell J, Boyd A. The impact of arterial reconstructive surgery on major amputation. *Critical Ischaemia* 1999;9:29-32.
6. Norgren L. Do age and treatment results affect outcome for critical limb ischaemia interventions? *Critical Ischaemia* 1998;8:66-7.
7. von Ristow A, Cury JM. Aterosclerose obliterante periférica - tratamento cirúrgico das lesões abaixo do ligamento inguinal. In: Maffei FHA, editor. *Doenças vasculares periféricas*. Rio de Janeiro: MEDSI; 2002. p. 1071-1106.
8. von Ristow A, Cury JM, Pedron C, Vescovi A. Obstruções arteriais crônicas infra-inguinais - Tratamento cirúrgico. In: Brito CJM, editor. *Cirurgia vascular*. Rio de Janeiro: Revinter; 2002. p. 589-658.

## *Colega Associado da SBACV*

Você está convidado a participar do crescimento e consolidação do **J Vasc Br** – como autor, leitor ou anunciante.

Leia e divulgue; conheça as normas e submeta seus trabalhos.

**Jornal Vascular Brasileiro** – Rua Coronel Bordini, 675 - Sala 304  
CEP 90440-001 – Porto Alegre, RS – Fone: (51) 3333.1642  
E-mail: [jvascbr@terra.com.br](mailto:jvascbr@terra.com.br)

