



Sociedade Brasileira de Angiologia e de
Cirurgia Vascular - Regional Rio de Janeiro

Acesse o podcast da
Revista da SBACV-RJ



O que você deve saber para publicar nas redes sociais com responsabilidade

Conheça os principais pontos ao
publicar nas redes sociais, evitando
erros que podem comprometer sua
conduta ética e profissional



Entrevista com
Dr. Leonardo Stambowsky
Diretor de Mídias Sociais da SBACV-RJ



ARTIGO CIENTÍFICO I

Avalie a performance do seu artigo no JVB

ARTIGO CIENTÍFICO II

Trombose venosa cavo-iliaca

ARTIGO CIENTÍFICO III

Atualização da casuística de endarterectomia
carotídea com mini-incisão no HUAP-UFF nos últimos 13 anos

COBERTURA

Como foi a 656ª Reunião Científica Fora de Sede, em Búzios

ESPECIAL

Que tal começar o novo ano com
um planejamento financeiro bem estruturado?



PROJETO

EM PARCERIA COM A GORE

1º caso SUS de viabahn realizado no hospital da UERJ

TRANSFORMANDO VIDAS ATRAVÉS DA SAÚDE

Chefe do Serviço: Dr. Carlos Eduardo Virgini

Coordenadora do Núcleo de Cirurgia Endovascular: Dra. Cristiane Ferreira de Araujo Gomes

Preceptor dos Residentes: Dr. Felipe Borges

Staff: Dra. Mônica Mayall

Residentes:

Dra. Camilla Leal (R3)

Dra. Tayane Trivino (R3)

Dra. Jessica Noieto (R3)

Dra. Ingrid Vieira (R2)

Dra. Marina Porto Bartels (R1)



PALAVRA DA PRESIDENTE	
Um ano de conquistas e esperança para o futuro	07
PALAVRA DO VICE-PRESIDENTE EXECUTIVO	
A cirurgia vascular nas redes sociais	08
PALAVRA DA SECRETÁRIA-GERAL	
Uma SBACV-RJ de todos e para todos	10
PALAVRA DA TESOUREIRA-GERAL	
A importância da sua participação rumo a um futuro mais forte	11
PALAVRA DO VICE-PRESIDENTE CIENTÍFICO	
Relembrando os encontros científicos de 2024 de nossa Regional	12
PALAVRA DO DIRETOR DE MÍDIAS SOCIAIS	
Conclusão do biênio 2022-2024: um marco para a comunicação digital da SBACV-RJ	13
EDITORIAL	
Conquistas, aprendizados e novos caminhos	14
ARTIGO CIENTÍFICO I	
Avalie a performance do seu artigo no JVB	16
ARTIGO CIENTÍFICO II	
Trombose venosa cavo-ílica	17
ARTIGO CIENTÍFICO III	
Atualização da casuística de endarterectomia carotídea com mini-incisão no HUAP-UFF nos últimos 13 anos	19
ARTIGO CIENTÍFICO – REGRAS PARA ENVIO DE ARTIGOS CIENTÍFICOS	22
COBERTURA	
656ª Reunião Científica Fora de Sede	25
MATÉRIA	
Dia Mundial da Trombose	26
REDES SOCIAIS	
O que médicos devem saber para publicar nas redes sociais com responsabilidade	27
ESPECIAL	
Planejamento Financeiro 2025	30
AUTOCUIDADO	
Uma nova seção para compartilharmos dicas de hobbies, conselhos sobre bem-estar, autocuidado e saúde mental	32
DICAS DE LEITURA	
Uma nova seção dedicada a compartilhar o que os colegas estão lendo, seja para aprimoramento profissional ou lazer	33
PODCAST	
Discussão sobre o artigo “Abordagem cirúrgica de aneurisma de carótida interna extracraniana com necessidade de subluxação mandibular”	36

Revista de Angiologia e de Cirurgia Vascular | Edição 04/2024

Órgão de divulgação da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular - Regional do Rio de Janeiro
Praça Floriano, 55 - sl. 1201 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - 20031-050 - Tel.: (21) 2533-7905 / Fax.: 2240-4880
www.sbacvrj.com.br

Presidente

Gina Mancini de Almeida

Vice-Presidente Executivo

Breno Caiafa

Vice-Presidente Científico

Almar Assumpção Bastos

Secretário-Geral

Adriana Rodrigues Vasconcelos

1º Vice- Secretário

Antonio Feliciano Neto

2º Vice- Secretário

Carollina Heil Arostegui Pacheco

Tesoureiro Geral

Carlos Clementino dos Santos Peixoto

1º Tesoureiro

Leonardo Lucas Aguiar

2º Tesoureiro

Cristina Riguetti

Diretor Científico

Daniel Autran Burler Drummond

1º Vice-Diretor Científico

Arno Butner Von Ristow

2º Vice-Diretor Científico

Marcos Aréas Marques

Diretor de Publicações Científicas

Felipe Silva da Costa

1º Vice-Diretor de Publicações

Eduardo Trindade Barbosa

2º Vice-Diretor de Publicações

Diogo Di Battista de Abreu e Souza

Diretor de Defesa Profissional

Carlos Enaldo de Araujo Pacheco

1º Vice-Dir de Defesa Profissional

Adilson Toro Feitosa

2º Vice-Dir de Defesa Profissional

João Augusto Bille

Diretor de Patrimônio

Francisco João Sahagoff de D. V. Gomes

1º Vice-Diretor de Patrimônio

Gisele Cardoso Silva de Sena

2º Vice-Diretor de Patrimônio

Renata Abinader

Diretora de Eventos

Cristiane Ferreira de Araújo Gomes

1º Vice-Diretor de Eventos

Juliana de Miranda Vieira

2º Vice- Diretor de Eventos

Natalia Delmonte

Coor de Apoio a Eventos

Helena de Oliveira Santos

Diretor de Informática

Ana Paula de Abreu Parente

Vice-Diretor de Informática

Lucia Helena Souza Soares

2º Vice-Diretor de Informática

Patrícia Caneschi Moreira

Dir de Planejamento Estratégico

Fernando Linarde Piccoli

1º Dir de Planejamento Estratégico

Pedro Portilho

2º Dir de Planejamento Estratégico

Camila Mancini

Diretor de Mídias Sociais

Leonardo Stambowsky

1º Vice-Dir de Mídias Sociais

Darlene Lousan do Nascimento Paixão

2º Vice-Dir de Mídias Sociais

Marina Bocalletti

Diretor de Marketing

Marco Carneiro Teixeira

1º Vice-Diretor de Marketing

Ana Cristina Engelke Abrantes

2º Vice-Diretor de Marketing

Bruno Morisson

Diretor de Ensino Médico

Stenio Karlos Alvin Fiorelli

1º Vice-Diretor de Ensino Médico

Bernardo Cunha Senra Barros

2º Vice-Diretor de Ensino Médico

Érica Flammarion Baioneta Vasconcellos

Coordenação de Apoio Editorial

Douglas Paschinger Figueiredo

Conselho de Notáveis

Adalberto Pereira de Araujo

Alda Candido Torres Bozza

Antonio Rocha Vieira de Melo

Arno Buettner von Ristow

Carlos José Monteiro de Brito

Ivanésio Merlo

José Luis Camarinha do Nascimento Silva

Julio Cesar Peclat de Oliveira

Marília Duarte Brandão Panico

Mario Bruno Lobo Neves

Paulo Roberto Mattos da Silveira

Reinaldo José Gallo

Sérgio S. Lealde Meirelles

Vasco Lauria da Fonseca Filho

Jornalista Responsável

Victor Gimenes

Projeto Gráfico

Luiz Felipe Beca

Diagramação

Agência Visana

Contato para Anúncios

Sra. Neide Miranda

(21) 2533-7905 - (21) 99688-7721

neidemiranda@sbacvrj.com.br

Textos para publicação na Revista

de Angiologia e Cirurgia Vascular

devem ser enviados para o

e-mail: secretaria@sbacvrj.com.br

Coordenação, Editorial e Gráfica

Agência Visana

Estrada dos Três Rios, 920 Sala 511,

Freguesia/JPA

22745-012 - Rio de Janeiro

(21) 3172-6658

visana@visana.com.br

www.visana.com.br

DIRETORIAS INSTITUCIONAIS**Comissão da Mulher Especialista**

Lucia Helena Souza Soares

Renata Abnader

Maria Meliande Abreu Jorge

Relacionamento SMS

Luiz Alexandre Essinger

Relacionamento SES

Felipe Borges Fagundes

Relacionamento MS

Carlo Sassi

Responsabilidade Civil Médica

Átila Brunet di Maio

Segurança do Paciente

Angela Maria Eugênio

Luiz Alexandre Essinger

Câmara Técnica

Joe Sestello

Deontologia Médica

Hugo Marques Tristão

Auditoria Médica

Roberto Furman

Comissão de Honorários

Carlos Enaldo

Comissão de Residência Médica Médica

Carmen Lucia Lascasas Porto

Associações Médicas

Ricardo Francisco de Castro

Cirurgia Endovascular

Eurico Alves Nunes

Gaudencio Espinoza Lopez

DEPARTAMENTO DE GESTÃO**Pós-Graduação**

Bernardo Massière

Metodologia Científica

Adilson Feitosa

Educação Continuada

Thiago Coutos

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS**Lipedema**

Ana Paula Peclat

Doença Cérebro-Vascular

Marcelo Pinto Maximo Baliero

Isquemia Intestinal

Fabio de Almeida Leal

Doença Reno-Vascular

Alexandre Cesar Jahn

Doença Oclusiva Aorto-Iliaca

Marcus Humberto Tavares Gress

Doença Oclusiva Fêmoro-Poplíteo

Diogo Ribeiro Alves

Doença Oclusiva Poplíteo-Distal

Raphael Fernandes Prins y Guerrero

Bernardo Malta Pinto da Silva

Aneurisma Torácico

Henrique Murad

Marcelo Martins da Volta Ferreira

Aneurisma Abdominal

Eugenio Carlos de Almeida Tinoco

Aneurisma Espinal

Carlos Guilherme Baeta Neves da Silveira

Aneurisma Periférico

Fernando Tebet Ramos Barreto

Hugnei da Silva Ferro

Rosa Claudia Garrido Enes Cota

Tromboembolismo Venoso

Camila Provençano

Tromboembolismo Pulmonar

Manuel Julio Cota Janeiro

Insuficiência Venosa

Rodrigo Neves Lopes

Escleroterapia Química

Helen Pessoni

Pedro Menezes Garcia de Freitas

Crioesccleroterapia

Esmeralda Allinson Aparcana Canales

Escleroterapia com Espuma Densa

Antonio Carlos Leal Sant Anna

Carina Brandão Barbosa

Bernardo Senra Barros

Laser Transdérnico

Luciana Lopes Gila

Termoablação por Radiofrequência

Raphaella Ferreira Gatts

Claudia Salvador Amorim

Marcello Capela Moritz

Termoablação por Endolaser

José Ricardo Brizzi Chiani

Pedro Augusto May Ribeiro

May Turner

Gisele Cardoso Silva de Sena

Angiodisplasias

Marcus Antonio Vieira Siqueira

Microcirculação

Mauricio Ricardo Nobre Machado Zaniolo

Vasculites

Ana Leticia de Matos Milhomens

Acessos Vasculares

Guilherme Farné de Amodeo

Leonardo de Oliveira Harduin

Marcio Gomes Filipo

Traumatismos Vasculares

Rita de Cassia Provietti Cury

Rossi Murilo da Silva

Lesões Latrogênicas

Felippe Beer

Glauca Moreira Barbosa da Silva

Transplante Renal

Guilherme Nogueira Dutra

Pé Diabético

Luiz Alberto Cerqueira Duque

Doenças Linfáticas

Antonio Carlos Dias Garcia Mayall

Monica Rochedo Mayall

Feridas

José Amorim de Andrade

Mária de Lourdes Seibel

SECCIONAIS
COORDENAÇÃO

João Roberto Chaves de Almeida

REGIÃO NOROESTE FLUMINENSE

- NOROESTE FLUMINENSE 1
Diretor: Alexandre Funes
Cidades: Itaperuna, Bom Jesus do Itabapoana, Italva, Lajes do Muriaé, Natividade, Porciúncula e Varre-Sai.
- NOROESTE FLUMINENSE 2
Diretor: Marcelo Naegle Serafini
Cidades: Itaocara, Aperibé, Cambucí, Santo Antônio de Pádua, Miracema e São José de Ubá.

REGIÃO NORTE FLUMINENSE

- NORTE FLUMINENSE 1
Diretor: Marcelo Nascimento
Cidades: Macaé, Conceição de Macabu, Carapebus e Quissamã
- NORTE FLUMINENSE 2
Diretor: Leandro Naked Chalita
Cidades: Campos dos Goytacazes, São João da Barra, São Fidélis, Cardoso Moreira e São Francisco de Itabapoana

REGIÃO METROPOLITANA

- METROPOLITANA 1
Diretor: Gustavo Solano
Cidades: Niterói
- METROPOLITANA 2
Diretora: Elimário Ferreira da Silva
Cidades: Bangu, Santa Cruz e Campo Grande
- METROPOLITANA 3
Diretora: Camila Provençano
Cidades: Nova Iguaçu
- METROPOLITANA 4
Diretor: José Nazareno
Cidades: São Gonçalo
- METROPOLITANA 5
Diretor: Felipe Souza Garcia de Sá
Cidades: Duque de Caxias
- METROPOLITANA 6
Diretor: George Luiz Marques Maia
Cidades: Rio Bonito
- METROPOLITANA 7
Diretor: Glaucia Marques Alves Vieira
Cidades: Magé e Guapimirim

REGIÃO DA COSTA VERDE

- Diretor: Sergio Almeida Nunes
Cidades: Mangaratiba, Angra dos Reis e Paraty.

REGIÃO DAS BAIXADAS LITORÂNEAS

- Diretor: João André Mattos Dias Serra e Gurgel
Cidades: Saquarema, Araruama, Iguaba Grande, São Pedro da Aldeia, Cabo Frio, Arraial do Cabo, Armação de Búzios, Casimiro de Abreu, Rio das Ostras e Silva Jardim

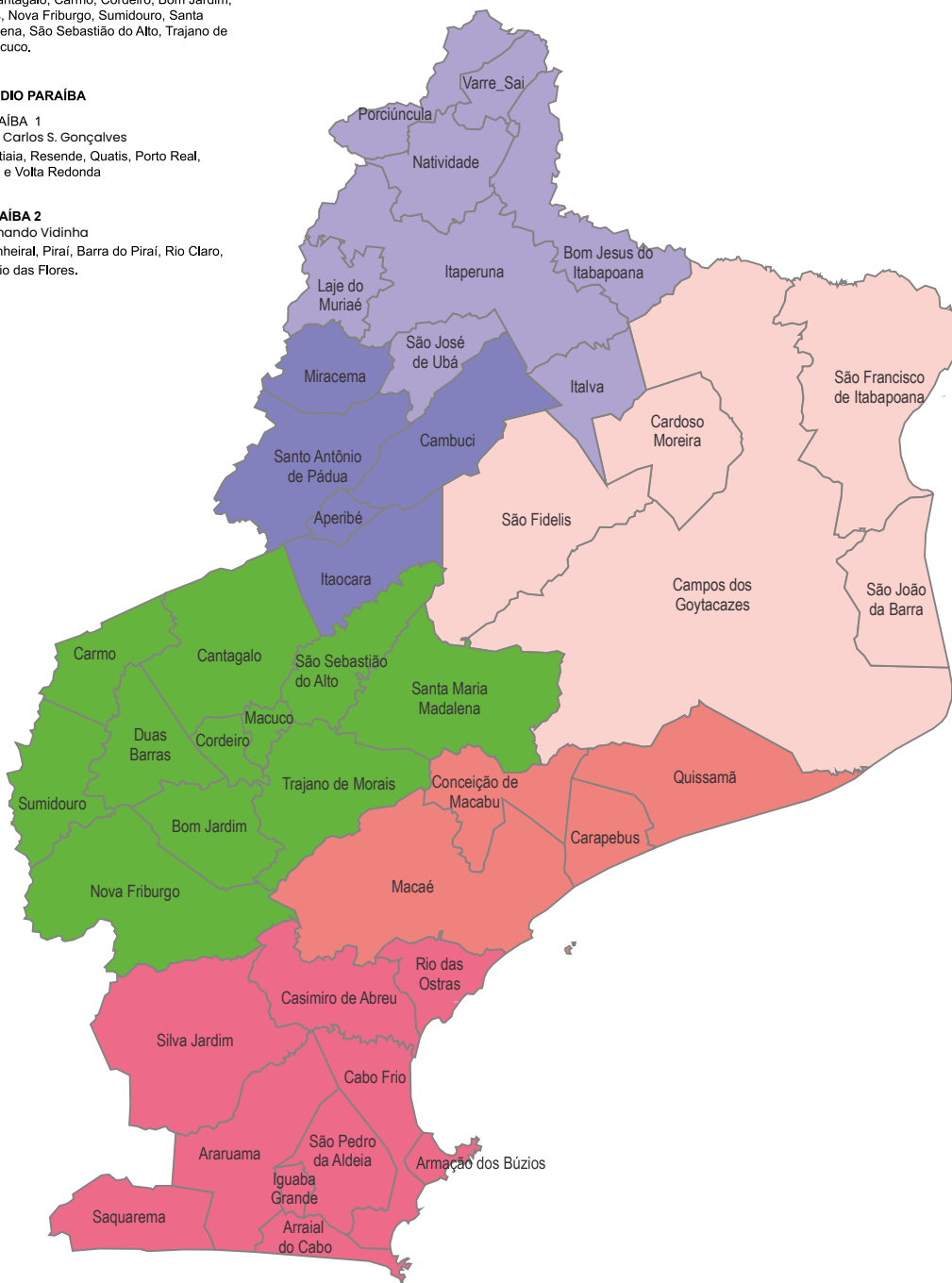
REGIÃO CENTRO-SUL FLUMINENSE

- Diretor: Paloma Areas
Cidades: Três Rios, Areal Comendador Levy Gasparian, Paraiba do Sul, Sapucaia, Vassouras, Paty dos Alferes, Mendes, Miguel Pereira e Engenheiro Paulo de Frontin.

REGIÃO MÉDIO SERRANA

- SERRANA 1
Diretor: Eduardo Loureiro de Araújo
Cidades: Petrópolis, Teresópolis, São José do Vale do Rio Preto



REGIÃO MÉDIO SERRANA**SERRANA 2****Diretor:** Egídio Alcides Bonin de Azevedo**Cidades:** Cantagalo, Carmo, Cordeiro, Bom Jardim, Duas Barras, Nova Friburgo, Sumidouro, Santa Maria Madalena, São Sebastião do Alto, Trajano de Moraes e Macuco.**REGIÃO MÉDIO PARAÍBA****MÉDIO PARAÍBA 1****Diretor:** Luiz Carlos S. Gonçalves**Cidades:** Itatiaia, Resende, Quatis, Porto Real, Barra Mansa e Volta Redonda**MÉDIO PARAÍBA 2****Diretor:** Fernando Vidinha**Cidades:** Pinheiral, Pirai, Barra do Pirai, Rio Claro, Valença, e Rio das Flores.



Dr^a. Gina Mancini de Almeida

Presidente da SBACV-RJ

Um ano de conquistas e esperança para o futuro

Meus prezados e queridos colegas,

Com grande satisfação e sentimento de dever cumprido, dirijo-me a vocês nesta última edição de 2024 para compartilhar reflexões e agradecimentos pelo ano que se encerra e pelas conquistas que alcançamos juntos.

Gostaria de iniciar parabenizando o Dr. Felipe Silva da Costa e a toda equipe da Diretoria de Publicações Científicas pelo excelente trabalho realizado. O sucesso dos últimos números da nossa revista é um reflexo do comprometimento e da qualidade que temos buscado imprimir em cada iniciativa da nossa Sociedade.

Chegamos ao término deste ciclo com a sensação de termos trilhado um caminho de produtividade e realizações, especialmente na área científica. Nossas reuniões presenciais, em particular, foram momentos de grande aprendizado e troca, fortalecendo laços e promovendo o avanço da nossa especialidade.

Aproveito também para reforçar um pedido especial aos nossos colegas que lideram programas de Residência em Angiologia e Cirurgia Vascular. Convido vocês a enviarem seus projetos e estudos para avaliação e eventual publicação. Essa contribuição é essencial para manter a excelência científica que desejamos e para inspirar futuras gerações de especialistas. Gostaria ainda de solicitar a todos os colegas desta área que trabalhem junto aos seus Residentes sobre a importância de pertencermos à SBACV-RJ. É muito importante trazer para a nossa Sociedade esses membros mais jovens, que contribuirão muito para o nosso crescimento.

Por fim, desejo a todos um final de ano repleto de alegrias, celebrações e momentos de descanso ao lado das pessoas que amam. Que 2025 seja pleno de saúde, realizações e sucesso, tanto na esfera pessoal quanto profissional.

Foi uma honra e um privilégio liderar a SBACV-RJ ao longo desta gestão. Contem sempre com meu apoio e dedicação, pois o trabalho em prol da nossa especialidade e dos nossos associados continuará.

Um grande abraço em todos vocês!

“Chegamos ao término deste ciclo com a sensação de termos trilhado um caminho de produtividade e realizações, especialmente na área científica. Nossas reuniões presenciais, em particular, foram momentos de grande aprendizado e troca, fortalecendo laços e promovendo o avanço da nossa especialidade.”



Dr. Breno Caiafa

Vice-Presidente Executivo da SBACV-RJ

A cirurgia vascular nas redes sociais

Nesta edição de fim de ano, gostaria de refletir sobre o avanço das divulgações de vídeos em redes sociais, que, às vezes, extrapolam a ética e a boa prática da medicina. A defesa da prática profissional na cirurgia vascular deve ser uma prioridade diante da crescente disseminação de vídeos nas redes sociais, como TikTok e Instagram, que muitas vezes são produzidos por médicos sem a devida ética profissional. Embora o uso dessas plataformas possa ser uma maneira eficaz de disseminar informações médicas, há um risco significativo quando conteúdos sensacionalistas ou imprecisos são compartilhados sem a devida orientação técnica.

A cirurgia vascular, como qualquer especialidade médica, exige conhecimento profundo, habilidade e, sobretudo, responsabilidade. A promoção de técnicas sem respaldo científico, a utilização de imagens de pacientes sem consentimento ou a apresentação de tratamentos de forma superficial para atrair visualizações comprometem a confiança da população na medicina e colocam em risco a saúde dos indivíduos.

A ética médica exige que os profissionais priorizem o bem-estar dos pacientes, sigam os princípios de confidencialidade e tratem os casos de forma individualizada, com base em evidências. A internet, embora poderosa, não substitui a avaliação clínica e a condução responsável dos tratamentos. Portanto, é essencial que a comunidade médica atue de forma firme contra a banalização da profissão nas redes sociais, incentivando o uso responsável dessas ferramentas e defendendo a prática da cirurgia vascular com seriedade, respeito e comprometimento com a saúde dos pacientes.

As Sociedades médicas têm um papel fundamental na defesa da ética profissional e na garantia da qualidade da prática médica, especialmente diante do fenômeno das redes sociais. No caso da cirurgia vascular, elas devem atuar ativamente para orientar e fiscalizar a conduta dos profissionais da área, garantindo que a informação divulgada seja baseada em evidências científicas e em conformidade com os princípios éticos da medicina. A função das Sociedades médicas em relação aos conteúdos nas redes sociais envolve algumas ações principais:

1. Educação e orientação: as Sociedades médicas devem oferecer diretrizes claras sobre o uso das redes sociais, orientando os médicos sobre como compartilhar informações com responsabilidade. Isso inclui respeitar a privacidade dos pacientes, evitar a promoção de tratamentos sem respaldo científico e combater a disseminação de práticas fraudulentas ou sensacionalistas.
2. Fiscalização e regulamentação: embora as Sociedades não possuam poder legal para aplicar sanções diretas, elas podem influenciar a criação de normas éticas específicas para a presença digital dos médicos. Isso envolve parcerias com conselhos de classe e órgãos reguladores, como o Conselho Federal de Medicina (CFM), para reforçar o compromisso dos profissionais com a ética nas plataformas digitais.
3. Promoção da imagem da medicina: as Sociedades devem ser defensoras da boa prática médica, utilizando suas plataformas e eventos para divulgar informações de qualidade, baseadas em evidências científicas. Elas também podem promover campanhas que esclareçam

a população sobre a importância de buscar orientação médica qualificada, evitando influências que possam ser prejudiciais.

4. Combate à desinformação: por meio de publicações, webinars e outras ações, as Sociedades podem atuar ativamente no combate à desinformação, esclarecendo mitos e respondendo a falácias espalhadas por médicos ou influenciadores nas redes sociais.

Dessa forma, as Sociedades médicas têm uma responsabilidade vital na preservação da ética e na orientação de profissionais e do público, buscando garantir que a medicina seja exercida com qualidade e respeito, tanto no ambiente físico quanto no digital.

“A internet, embora poderosa, não substitui a avaliação clínica e a condução responsável dos tratamentos. Portanto, é essencial que a comunidade médica atue de forma firme contra a banalização da profissão nas redes sociais, incentivando o uso responsável dessas ferramentas e defendendo a prática da cirurgia vascular com seriedade, respeito e comprometimento com a saúde dos pacientes.”



Dr^a. Adriana Rodrigues Vasconcelos

Secretária-Geral da SBACV-RJ

Uma SBACV-RJ de todos e para todos

Colegas associados,

Ainda vivemos hoje muitos reflexos da pandemia. A forma como nos relacionamos societalmente e com a indústria farmacêutica sofreu muitas mudanças, mas finalmente nossa vida vai, pouco a pouco, voltando à normalidade. Muito se falou de um “novo normal”, porém, em 2024, pudemos voltar a desfrutar de alguns momentos que nos remetem ao nosso *modus vivendi* de antes da pandemia. E com os sentimentos falta dessa proximidade, do contato e das trocas presenciais!

O balanço de 2024 deixa um saldo positivo, com o retorno, ainda que tímido, de nossas atividades presenciais, das trocas de experiências científicas e profissionais e a parceria das empresas que sempre investiram no papel de educação continuada da nossa SBACV-RJ. Não podemos esquecer do papel fundamental que nossa entidade tem de aproximar nossos especialistas da população, levando ao público leigo informações de suma importância para que reconheçam as doenças vasculares, os especialistas capazes de diagnosticá-las e tratá-las e suas formas de prevenção. Além de ser uma forma de proteção da população, é uma arma potente para nos defender da invasão de nossas especialidades, principalmente por não médicos. Um exemplo desse papel foi o evento promovido pela SBACV nacional com a colaboração de nossa Regional, no qual o Cristo Redentor foi iluminado em vermelho e azul para chamar a atenção da população e das autoridades para a trombose, uma doença tão prevalente e potencialmente grave.

Participar de uma Sociedade de especialidades vai muito além de defender interesses comuns. É pertencer a um grupo e trabalhar para que todos possam crescer juntos e de forma equilibrada enquanto classe profissional. É trabalhar pela equidade dentro de nossas especialidades e promover uma atitude de cooperação para o crescimento de todos.

Que 2025 seja ainda mais produtivo e que cada vez mais vença o espírito associativo de uma SBACV-RJ de todos e para todos.

Traga sua ideia para a nossa Diretoria. Todas as contribuições são bem-vindas!

“Participar de uma Sociedade de especialidades vai muito além de defender interesses comuns. É pertencer a um grupo e trabalhar para que todos possam crescer juntos e de forma equilibrada enquanto classe profissional.”



Dr. Carlos Clementino dos Santos Peixoto,
Tesoureiro-Geral da
SBACV-RJ



Dr. Leonardo Lucas,
1º Tesoureiro da
SBACV-RJ



Drª. Cristina Rigueti,
2ª Tesoureira da
SBACV-RJ

A importância da sua participação rumo a um futuro mais forte

Prezados,

Até o dia 11 de novembro, apenas 57% dos associados da SBACV-RJ havia pago a anuidade. Relembramos a importância da sua adimplência para viabilizar os avanços da nossa especialidade.

O pagamento da anuidade não só garante a continuidade das atividades e benefícios oferecidos pela associação, mas também das iniciativas fundamentais para a educação continuada e a defesa profissional dos especialistas da área. Logo, a participação de todos é essencial para o fortalecimento da especialidade e o seu desenvolvimento profissional.

Ao longo do ano, buscamos manter contato com nossos associados, visando compreender e auxiliá-los para viabilizar esses pagamentos. Sabemos das dificuldades enfrentadas por todos, mas, sem a Sociedade de especialidade, a trajetória profissional torna-se muito mais íngreme e complexa. Neste período, temos buscado reduzir a taxa de inadimplência, adotando estratégias que facilitam aos associados realizar o pagamento de forma mais ágil e com valores reduzidos. Ao efetuar o pagamento nos primeiros meses do ano, o custo operacional diminui e o valor da anuidade se torna mais acessível. Esse tem sido o nosso lema.

Aproveitamos a última edição de 2024 para agradecer a confiança dos associados nesta Diretoria e desejar a todos, assim como a seus familiares, um Feliz Natal e um Ano Novo repleto de saúde, realizações e prosperidade.

Números da inadimplência na SBACV-RJ até 12 de setembro de 2024

Total de Sócios	631	
Inadimplentes 2023	40	(6,34%)
Inadimplentes 2022	07	(1,11%)
Anuidades pagas em 2023	578	(91,75%)
Anuidades pagas em 2024	360	(57,05%)
Remidos	93	(14,74%)
Total de inadimplentes	47	(7,45%)

“Sabemos das dificuldades enfrentadas por todos, mas, sem a Sociedade de especialidade, a trajetória profissional torna-se muito mais íngreme e complexa.”



Dr. Almar Assumpção Bastos

Vice-Presidente Científico da SBACV-RJ

Relembrando os encontros científicos de 2024 de nossa Regional

Ao fim do primeiro ano de gestão de nossa querida amiga, Presidente Gina Mancini, chegamos à última edição de nossa revista, brilhantemente conduzida pelo Dr. Felipe Costa.

Focando na parte científica, a gestão conseguiu manter o alto nível de excelência que já é característica de nossa SBACV-RJ. Sob o comando da Diretoria Científica, constituída pelos Doutores Daniel Drummond, Arno Von Ristow e Marcos Areas, tivemos 9 reuniões científicas, sendo 5 delas on-line, duas presenciais e duas Fora de Sede. A reunião de número 654 marcou o reencontro dessa gestão com as reuniões presenciais, realizada após um delicioso café da manhã na Churrascaria Rio Brasa, no dia 31 de agosto de 2024. Modelo que se repetiu no dia 31 de novembro com a 657ª reunião científica, realizada no mesmo local e nos mesmos moldes.

Foram duas Reuniões Fora de Sede: a primeira em 22 de junho, na cidade de Penedo, e a segunda em 2 de novembro, em Búzios, na Região dos Lagos. Para encerrar o ano, a última reunião de número 658 será realizada em dezembro, em conjunto com o tradicional Simpósio de Segurança do Rio de Janeiro, organizado pelos Doutores Angela Eugenio e Arno Von Ristow. Todos esses eventos científicos contaram com a presença de palestrantes renomados, que dissertaram sobre temas de grande interesse, bem como sobre as últimas inovações em nossa especialidade. Vale destacar a reunião científica realizada em 28 de maio, em conjunto com as Regionais SBACV-SC, SBACV-SP

e SBACV-RS, em apoio à SBACV-RS e às vítimas das chuvas torrenciais que assolaram o estado do Rio Grande do Sul.

Por fim, destaco a realização do XXXVIII Encontro Carioca de Angiologia e de Cirurgia Vascular, ocorrido de 21 a 23 de março no Hotel Windsor Barra. Esse evento, que marca o início dos eventos científicos em nossa Regional, contou com a presença de vários convidados internacionais, além de um número recorde de participantes.

Estamos otimistas para o próximo ano da gestão, que certamente nos trará novas surpresas! Até lá!

“Focando na parte científica, a gestão conseguiu manter o alto nível de excelência que já é característica de nossa SBACV-RJ.”



Dr. Leonardo Stambowsky

Diretor de Mídias Sociais da SBACV-RJ

Conclusão do biênio 2022–2024: um marco para a comunicação digital da SBACV-RJ

Encerramos este biênio com orgulho e satisfação pelos avanços significativos realizados na comunicação digital da SBACV-RJ. Sob a liderança da nossa Presidente, Dra. Gina Mancini, que exerceu sua gestão com visão e comprometimento, foi possível atingir marcos importantes que aproximaram a Sociedade de seus associados e do público em geral, trazendo uma nova dinâmica para a presença da SBACV-RJ nas plataformas digitais.

Um dos principais destaques deste período foi o trabalho colaborativo do Dr. Felipe Costa, na Diretoria de Publicações, e do Dr. Daniel Drummond, na Diretoria Científica. A dedicação de ambos foi essencial para oferecer aos associados conteúdos técnicos e científicos de alto valor. A revista da Sociedade, além de divulgar esses conteúdos, consolidou-se como uma fonte confiável de atualização para os colegas, reforçando a atuação da SBACV-RJ como uma referência na área.

No campo da comunicação e do marketing digital, este biênio foi marcado por uma profunda transformação. Decidimos inovar e modernizar nossa abordagem com a contratação de uma nova equipe especializada. Esse apoio foi crucial para a atualização do nosso site, que passou por uma reestruturação completa, deixando para trás o visual antigo e ganhando uma identidade moderna e funcional, melhorando a navegação e tornando-se mais atrativo aos associados e visitantes.

Nas redes sociais, buscamos humanizar nossa comunicação, promovendo uma maior interação com os sócios e criando um ambiente de engajamento que fortalece a participação e a troca de experiências. Essas mudanças não apenas ampliaram nossa visibilidade, mas também proporcionaram maior adesão dos sócios, que agora se sentem parte integrante do processo de construção da imagem da SBACV-RJ.

Ao longo das edições anteriores da revista, trouxemos orientações sobre o uso das redes sociais com dicas específicas para os colegas que desejam expandir sua atuação digital, sempre respeitando os parâmetros éticos estabelecidos pela nova resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM). Nosso objetivo foi oferecer o suporte necessário para navegar nesse universo digital de forma ética e eficaz.

Agradecemos a todos os membros da Diretoria por seu comprometimento e trabalho colaborativo ao longo desse período, e especialmente aos nossos associados, que abraçaram com entusiasmo essas mudanças. Confiamos que os passos dados até aqui são a base para uma comunicação cada vez mais forte, transparente e que continue contribuindo para o crescimento da nossa especialidade.

**Dr. Felipe Silva da Costa**

Diretor de Publicações Científicas da SBACV-RJ

Conquistas, aprendizados e novos caminhos

Caros leitores,

Mais um ciclo chega ao fim e, com ele, a reflexão sobre os desafios superados e as metas alcançadas. Este é também o momento de reorganizar os recursos, maximizar os ganhos e preparar o terreno para o ano que se inicia. Diante das incertezas econômicas e dos desafios diários, um planejamento financeiro sólido é essencial para garantir a estabilidade e o crescimento em 2025. Pensando nisso, incluímos nesta edição uma matéria especial com orientações práticas para te ajudar nessa organização.

Um assunto essencial que seguiremos discutindo nos próximos anos é a presença crescente dos médicos nas redes sociais, tópico que trouxe à tona a necessidade de regulamentar a divulgação de conteúdos de forma ética e segura. Desde março, a Resolução CFM nº 2.336/2023 tem orientado sobre a publicidade médica em plataformas digitais, estabelecendo diretrizes claras que resguardam nossa conduta profissional e protegem a saúde dos pacientes. Para auxiliá-lo no uso das redes, abordamos os principais aspectos dessa norma e conversamos com o Dr. Leonardo Stambowsky, Diretor de Mídias Sociais da SBACV-RJ, que compartilhou sua visão sobre os desafios e as boas práticas nesse campo.

Nesta edição, além de artigos científicos superinteressantes e bem elaborados, que ajudarão a ampliar (e renovar) seus conhecimentos, trazemos também uma conversa exclusiva com a Dra. Cecília Hissai Yaegashi, autora do artigo “Abordagem cirúrgica de aneurisma de carótida interna extracraniana com necessidade de subluxação mandibular”, publicado no número anterior da nossa

revista. E como fim de ano também é época para recomenços, inauguramos duas novas seções por aqui: “Bem-Estar em Fluxo”, para compartilharmos dicas de hobbies, conselhos sobre bem-estar, autocuidado e saúde mental, e “Leituras em Circulação”, dedicada a compartilhar o que os colegas estão lendo, seja para aprimoramento profissional ou lazer.

Não poderia encerrar o ano sem parabenizar a Dra. Gina Mancini de Almeida pela sua gestão inspiradora e agradecer a todos os colegas que transformaram ideias e planos em realidade. Que 2025 seja repleto de saúde, conquistas e oportunidades para continuarmos crescendo juntos.

Boas festas e um excelente início de ano a todos!

Medtronic

Abre™

Stent expansível para
sistema venoso.

Simplicidade para você.
Durabilidade para eles.



Acesse e saiba mais



*Para indicações de uso, precauções/advertências, contraindicações e efeitos adversos, consulte as instruções de uso.
Registros Anvisa: 10349001275 © 2024 Medtronic. Todos os direitos reservados. Medtronic, o logo da Medtronic
e Outros são, em conjunto, marcas registradas da Medtronic.™* Marcas de terceiros são marcas registradas
de seus respectivos proprietários. Todas as outras marcas são marcas registradas de uma empresa da Medtronic.

Avalie a performance do seu artigo no JVB



Por Winston Bonetti Yoshida

Editor-Chefe do Jornal
Vascular Brasileiro (JVB)

Um dos aspectos importantes após a publicação no JVB é saber qual foi a repercussão do seu artigo entre os leitores e a comunidade científica. O JVB está no Facebook e no Instagram, e nestas redes sociais os autores podem fazer depoimentos, vídeos e comentários sobre seus artigos publicados, bem como comentar os trabalhos e vídeos de outros autores. Os Doutores Acides Ribeiro e Marcos Areas Marques estão gerenciando estas redes sociais e podem ajudar neste tipo de divulgação.

Uma forma prática de saber a dimensão dessa repercussão é por meio do PLUM-X, uma ferramenta disponível no site do JVB (www.jvascbras.org). Basta acessar o artigo no site, abrir a página de resumo e observar, logo abaixo do título, uma linha contendo o acesso ao PDF do artigo (em português e inglês), o número de visualizações (views), de downloads e, ao final da linha, um ícone do Plum-X. Clicando nesse ícone, abre-se uma tabela com as citações recebidas pelo artigo, incluindo a lista completa das referências que o citaram. Além disso, é possível observar as consultas feitas (visualizações), os downloads realizados, as referências na Wikipedia e as capturas no Mendeley. Ao clicar nas capturas, o autor poderá ver qual tipo de leitor consultou seu artigo (professor associado, com doutorado, mestrado ou pesquisadores) e a frequência das consultas ao longo dos anos.

No site do SciELO também é possível verificar essa repercussão. Acesse o site www.scielo.br/jvb. Na aba "Buscar", procure seu artigo na edição e ano correspondentes. No título do seu artigo, clique no ícone "Métricas" e, em seguida, clique no ícone "DIMENSIONS". Aparecerão as citações recebidas, citações recentes e índices das citações. No Google Acadêmico também é possível ver as citações recebidas.

Abra o site do Google Acadêmico e procure seu artigo na aba de buscas. Ao abrir o resultado, localize seu artigo na lista e observe que, logo abaixo do título, há um link para "Citado por #". Ao clicar nesse link, abrir-se-á a lista de artigos que citaram o seu.

Essas são as principais ferramentas que podem ser usadas para verificar a repercussão do seu artigo na comunidade científica. Deve-se observar que as citações e o fator de impacto se tornaram os principais índices bibliométricos para dimensionar essa repercussão. Para as revistas científicas, o fator de impacto, embora sujeito a muitas críticas, tornou-se um índice muito utilizado para medir o prestígio da revista (Fator de impacto = número de citações / número de publicações). Para que o JVB se torne competitivo e prestigiado, é necessário aumentar seu fator de impacto. Atualmente, nosso FI é 0,8. Para sermos competitivos, precisamos aumentá-lo para acima de 1,0. Para isso, é essencial que os autores, especialmente os brasileiros, CITEM o JVB em todas as suas publicações. Se todos colaborarem nesse sentido, atingiremos essa meta e poderemos competir com as revistas mais antigas e tradicionais.

Trombose venosa cavo-ilíaca



Clovis Bordini Racy Filho

Diretor médico e ecografista vascular da Clínica Clovis Bordini

Ecografista vascular do Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Universitário Pedro Ernesto – UERJ

Ecografista vascular SBACV-RJ

A trombose venosa profunda caracteriza-se pela formação de trombos dentro das veias profundas, causando obstrução parcial ou total, acometendo principalmente os membros inferiores, cerca de 80 a 95%, em sua grande maioria unilateral. Os principais fatores ligados à gênese dos trombos são a estase venosa, as lesões endoteliais e os estados de hipercoagulabilidade.

de forma oclusiva para o segmento cavo-ilíaco. As Figuras 1 e 2 representam a trombose completa e não recanalizada da veia ilíaca externa e das veias ilíacas à direita, respectivamente. Nas Figuras 3 e 4 estão representados os mesmos segmentos, porém contralaterais.

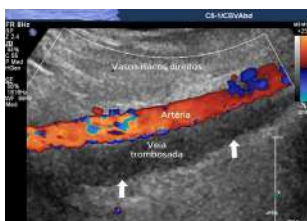


Figura 01

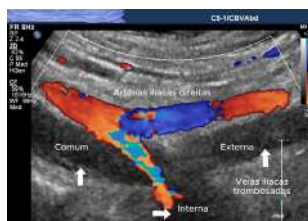


Figura 02



Figura 05



Figura 06

As complicações decorrentes dessa patologia são a insuficiência venosa crônica/síndrome pós-trombótica e a embolia pulmonar, esta última com grande importância clínica face ao elevado índice de mortalidade, cerca de 5 a 15% dos indivíduos não tratados.

A confluência das veias ilíacas comuns trombosadas está documentada na Figura 5, com extensão para a veia cava inferior distal também comprometida de forma oclusiva. Na Figura 6, em corte transversal, é possível observar a aorta abdominal entre a veia cava infrarrenal trombosada e a veia gonadal esquerda ectasiada e patente.

Apresentarei um caso de trombose venosa profunda, iniciada em território femoropoplíteo bilateral, sendo o paciente submetido à implantação de filtro de veia cava, tendo posteriormente evoluído com progressão trombótica

A veia gonadal esquerda, frequentemente “vilã” nos casos de varizes pélvicas, neste exame apresenta aspecto protagonista como via colateral durante a limitação à progressão

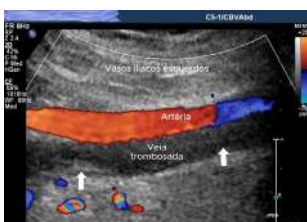


Figura 03

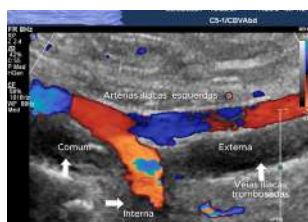


Figura 04

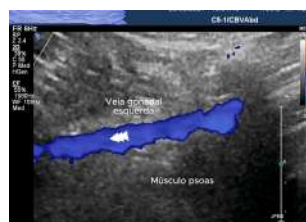


Figura 07



Figura 08

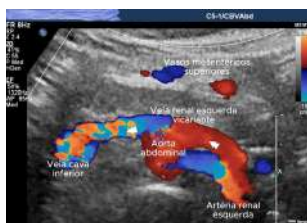


Figura 09



Figura 10

do fluxo no território ilíaco. Com diâmetro aumentado de 10 mm e fluxo anterógrado vicariante bem mais intenso que o habitual, a veia gonadal esquerda é representada em seu trajeto anterior ao músculo psoas nas Figuras 7 e 8, respectivamente ao Color Doppler e à análise espectral.

Após sua confluência com a veia renal esquerda, esta também desenvolvida e com fluxo intenso drena na veia cava inferior logo acima do filtro, reabilitando-a (Figuras 9 e 10).

O filtro conteve a progressão do comprometimento trombótico pela veia cava inferior, estando esta preservada proximamente à confluência das veias renais e hepáticas.

Pelo QR Code é possível acessar um breve vídeo apresentando de forma dinâmica o caso e o exame ao Eco Color Doppler.



Aponte para o QR Code
ao lado e descubra

Clique e assista ao vídeo

Atualização da casuística de endarterectomia carotídea com mini-incisão no HUAP-UFF nos últimos 13 anos

Autores

Rodrigo Andrade Vaz de Melo

Médico especialista em cirurgia em Cirurgia Vascular; Chefe do Serviço de Cirurgia Geral e Trauma do Hospital Municipal Lourenço Jorge; Coordenador das Emergências Vasculares do Hospital Universitário Antônio Pedro – Universidade Federal Fluminense; e Professor Assistente de Cirurgia da Universidade Estácio de Sá – Pesquisador responsável.



Rafael Assis Saldanha

Médico residente da Universidade Federal Fluminense

Resumo

Este estudo visa revisar e demonstrar a segurança e os benefícios das abordagens na cirurgia de artéria carótida com técnica de mini-incisão, sem utilização de dreno, com foco nos casos realizados no Hospital Universitário Antônio Pedro. A estenose carotídea é uma condição comum e uma das principais causas de AVC. Os resultados indicam que a endarterectomia carotídea permanece o padrão ouro e a técnica de mini-incisão é segura e traz benefícios ao paciente. A decisão terapêutica deve ser individualizada, considerando fatores clínicos e anatômicos dos pacientes.

Palavras-chave: estenose carotídea, mini-incisão, endarterectomia carotídea, AVC, cirurgia vascular

Introdução

A estenose da artéria carótida interna é uma das principais causas de acidente vascular cerebral isquêmico. A detecção precoce e a intervenção adequada podem reduzir significativamente o risco de AVC em pacientes com estenoses significativas. A endarterectomia carotídea tem demonstrado efetividade e grande utilidade na prevenção de eventos neurológicos embólicos provenientes das estenoses carotídeas, tanto em pacientes considerados sintomáticos quanto nos assintomáticos e a técnica por mini incisão, baseado nos parâmetros anatômicos da bifurcação carotídea, tem demonstrado desfecho semelhante à incisão padrão, causando menos dor e melhor resultado.

Objetivo

Esse estudo propõe demonstrar a experiência e os resultados com acessos minimamente invasivos (mini-incisão) para lesões carotidianas, baseando-se na análise descritiva de série de 150 casos consecutivos realizados em análise de prontuários no Hospital Universitário Antônio Pedro, com enfoque primordial para desfechos considerados primários como mortalidade em 30 dias e complicações neurológicas centrais “maiores e menores”.

Métodos

Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo com análise em prontuários de série de 150 casos consecutivos de endarterectomia carotidiana por técnica de mini-incisão realizadas no Hospital Universitário Antônio Pedro no período de 13 anos.

Fontes de Dados

As bases de dados colhidos foram de prontuários do Hospital Universitário Antônio Pedro nos anos de 2010 até 2023.

Critério de inclusão

Adultos, com faixa etária entre 60 e 90 anos, que tenham sido submetidos à endarterectomia de artéria carótida com a utilização da técnica de mini-incisão;

Prontuário de acompanhamento após o procedimento deverá conter informações de acompanhamento evolutivo de 30 dias após a cirurgia.

Resultados

A cirurgia foi indicada principalmente em pacientes com estenose carótida de 70% ou mais em pacientes assintomáticos, ou com estenoses carotídeas de 50% ou mais em pacientes sintomáticos.

Foram operados neste período 128 pacientes, tendo como mortalidade: 1 caso; 2 complicações neurológicas menor e 1 maior; 1 IAM e 5 complicações cervicais (hematomas).

Diante do resultado obtido, pode-se observar segurança na técnica utilizada com índices baixos de complicações.

Discussão

A cirurgia de revascularização carotídea, seja por endarterectomia ou angioplastia, tem demonstrado eficácia na prevenção de acidentes vasculares cerebrais. No entanto, a escolha da técnica depende de diversos fatores, como a condição clínica do paciente, a anatomia da artéria e a presença de comorbidades. Porém, a endarterectomia ainda é escolha primária para tratamento de lesões carotidianas. É fundamental que a decisão terapêutica seja tomada com base em uma análise individualizada, para minimizar os riscos e maximizar os benefícios e a técnica.

As orientações quanto as incisões têm sido em parte algo negligenciadas ao longo das décadas de utilização desta cirurgia. A incisão clássica caracteriza-se por se estender ao longo de toda borda do músculo esternocleidomastoideu, promovendo uma exposição ampla de toda região cervical. Inúmeras discussões quanto à extensão (comprimento) ou orientação (longitudinal x transversa) das incisões têm sido propostas e estudadas pela literatura médica (BERETTA et al., 2006; FARHAT-SABET et al., 2020; MENDES et al., 2014; SINHA et al., 2019; SORENSEN, 2020). Dados como a efetividade quanto ao risco de complicações neurológicas, redução de injúria aos nervos cranianos, necessidade de drenagem, aspectos cosméticos e resultados em geral têm sido demonstrados em inúmeros trabalhos correlatos (ANDRÁSI et al., 2015; ASCHER et al., 2005; ASSADIAN et al., 2004; BALLOTTA; MENEGHETTI, 1999; DE TROIA; MOSSO; BIASI, 2008; DECK; KOPRIVA, 2015; OHKI, 2012; SKILLMAN et al., 1994; SMOLOCK et al., 2020; YALVAC et al., 2018; ZANNETTI et al., 1998). No Brasil são praticamente inexistentes os artigos ou publicações relacionadas às técnicas minimamente invasivas para endarterectomia carotidiana.

Conclusão

A cirurgia de endarterectomia da artéria carótida continua a ser uma intervenção essencial na prevenção de AVC

isquêmico e continua sendo o tratamento padrão ouro. A técnica de mini-incisão continua demonstrando baixo índice de complicações, comprovando a sua efetividade. A continuidade da pesquisa e da prática clínica contribuirá para otimizar os resultados e a segurança dos pacientes com estenose carotídea.

Referências

ABURAHMA, A. F. et al. Society for Vascular Surgery clinical practice guidelines for management of extracranial cerebrovascular disease. *Journal of Vascular Surgery*, v. 75, n. 1, p. 4S–22S, 1 jan. 2022.

ANDRÁSI, T. B. et al. Transverse small skin incision for carotid endarterectomy. *Annals of Vascular Surgery*, v. 29, n. 3, p. 447–456, 1 abr. 2015.

ASCHER, E. et al. Mini skin incision for carotid endarterectomy (CEA): A new and safe alternative to the standard approach. *Journal of Vascular Surgery*, v. 42, n. 6, p. 1089–1093, dez. 2005.

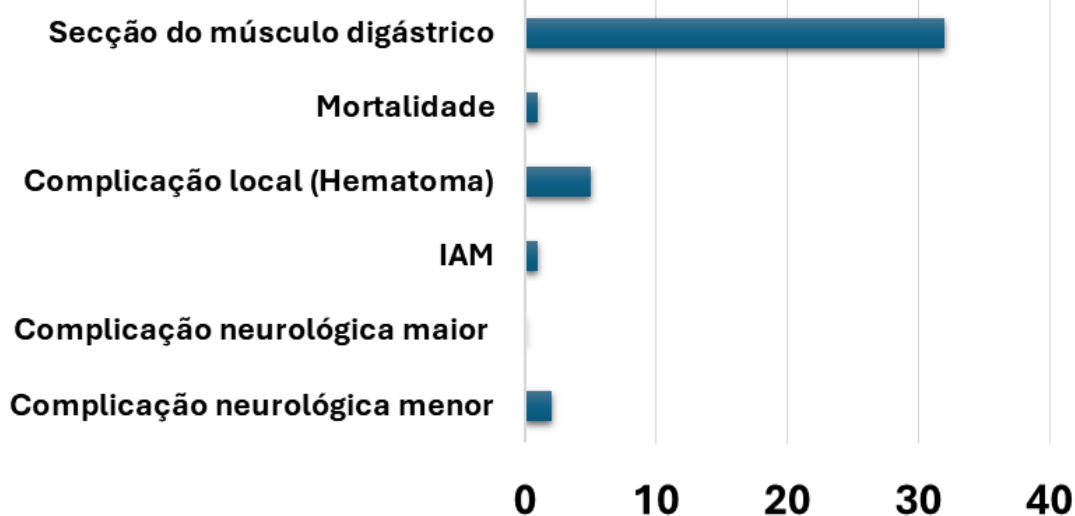
ASSADIAN, A. et al. Incidence of cranial nerve injuries after carotid eversion endarterectomy with a transverse skin incision under regional anaesthesia. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, v. 28, n. 4, p. 421–424, out. 2004.

AYLA, K. et al. Localization of the Carotid Bifurcation According to Hyoid Bone and Mandibular Angle Localización de la Bifurcación Carotídea Según el Hueso Hióides y el Ángulo Mandibular. *Int. J. Morphol.* [s.l. s.n.].

BALLOTTA, E.; MENEGHETTI, G. Cranial and cervical nerve injuries after carotid endarterectomy. A prospective study. *Surgery*, v. 125, p. 85–91, jan. 1999.

BARACCHINI, C. et al. Predictors of neck bleeding after eversion carotid endarterectomy. *Journal of Vascular Surgery*, v. 54, n. 3, p. 699–705, set. 2011.

Mini-incisão



Legenda

Tabela 1: tabela de complicações e necessidade de secção do músculo digástrico.

Regras para envio de artigos científicos

GUIA RESUMIDO PARA AUTORES

INTRODUÇÃO

A Revista de Angiologia e de Cirurgia Vascular publica artigos originais, revisões, resumos de teses ou dissertações, inovações ou variações técnicas, relatos de caso, *short reports*, vídeos, imagens, comentários convidados e correspondências relacionadas a publicações anteriores.

Todos os manuscritos têm autoria velada e são revisados por pares da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular. Não há cobrança de taxas de avaliação ou publicação.

CHECKLIST PARA ENVIO

Certifique-se de que os seguintes itens estejam presentes:

1) Um autor foi designado como autor correspondente com detalhes de contato público (divulgado no volume):

- a)** Nome completo
- b)** Afiliação (serviço ou clínica)
- c)** Endereço postal completo
- d)** Telefone
- e)** Endereço de e-mail

2) Todos os arquivos necessários foram anexados ao e-mail:

- a)** Manuscrito:
 - i) Página de título (tipo do manuscrito, título, autores e afiliações, autor correspondente, resumo, seis palavras-chave, conforme o padrão DeCS/Mesh)
 - ii) Corpo do manuscrito (estruturado conforme o tipo, cuidando para que não seja possível

identificação de autoria ou origem institucional)

iii) Agradecimentos (quando aplicáveis)

iv) Declarações de conflito de interesses, financiamento e adequação ética.

v) Referências

b) Todas as figuras (incluindo legendas)

c) Todas as tabelas (incluindo títulos e notas de rodapé)

d) Certifique-se de que todas as citações de figuras e tabelas no texto correspondam aos arquivos fornecidos.

e) Arquivos complementares (quando aplicável)

f) Carta de apresentação dos autores

• Outras considerações

3) O manuscrito foi verificado para ortografia e gramática.

4) Todas as referências mencionadas na Lista de Referências são citadas no texto e vice-versa.

5) Foi obtida permissão para uso de material protegido por direitos autorais, quando aplicável.

6) Uma declaração de conflito de interesses foi fornecida, mesmo que os autores não tenham interesses conflitantes a declarar.

7) As políticas do periódico detalhadas neste guia foram revisadas.

DADOS DE CONTATO PARA SUBMISSÃO

Para enviar seu manuscrito, use o e-mail da Diretoria de Publicações: secretaria@sbacvrj.com.br

A versão integral deste guia encontra-se no portal da Revista de Angiologia e de Cirurgia Vascular.

	Resumo	Corpo do Texto	Figuras/Tabelas	Referências
Pesquisa Original	300	3000	6	30
Teses ou Dissertações	300	3000	6	30
Artigos de Revisão	300	3000	6	30
Variações Técnicas	300	1500	3	10
Relatos de Casos	300	1500	3	10
Vídeos	300	1500	3	10
Imagens	0	150	2	0
Comentários Convidados	0	750	1	10
Correspondência	0	500	1	10

Notas: Os valores se referem ao número máximo de palavras, figuras, tabelas ou referências para cada modalidade de trabalho científico.



39°
**Encontro
Carioca**
de Angiologia e
de Cirurgia Vascular

Inscrições abertas

para o **maior encontro**
da nossa Regional!

Clique aqui e garanta agora a sua vaga

Superando expectativas: veja como foi a 656ª Reunião Científica Fora de Sede, em Búzios

Nossa 656ª Reunião Científica Fora de Sede, realizada no dia 2 de novembro, superou todas as expectativas! Com a participação de 55 profissionais e o apoio de 11 patrocinadores, o encontro, ocorrido no charmoso Hotel Atlântico Búzios, proporcionou uma rica troca de conhecimentos e experiências. O encontro não apenas reforçou a importância da colaboração entre especialistas da área, mas também destacou o compromisso com a atualização científica e o aprimoramento contínuo dos participantes.

Durante o evento, os participantes discutiram uma série de temas relevantes e atuais, como “Espuma densa, lições aprendidas”, apresentado pelo Dr. Eduardo Trindade (Macaé) e debatido pelos Doutores Helena Santos, Antonio Feliciano e Pedro May; “Doença Arterial Obstrutiva Aorto-Iliaca – revascularização endovascular, indicações, resultados e últimas diretrizes”, abordado pelo Dr. Eugenio Carlos Tinoco (Itaperuna) e debatido pelos Doutores João Fonseca, Pedro Guerra (Cabo Frio) e Eduardo Loureiro (Petrópolis); “Simpósio GF Labor – Aneurisma de ilíaca comum tratada com prótese ramificada Jotec”, ministrado pelo Dr. Felipe Murad e comentado pelo Dr. Carlos Peixoto; “Revascularizações Inguinais x Angioplastia”, por Dr. Marcelo Nascimento (Macaé) com os debatedores, Doutores Marco Teixeira, Rogério Garcia de Freitas (Cabo Frio) e Paulo Ronaldo (Campos); “Síndromes Venosas Obstrutivas do território venoso abdômino-pélvico”, por Dr. Felipe Murad, com debate dos Doutores Adriana Vasconcelos, João Andre Gurgel (Cabo Frio) e Luis Carlos (Volta Redonda); e, para finalizar, o Simpósio Apsen, que apresentou o tema “A importância da visão global do paciente na Doença Venosa”, ministrado pelo Dr. Bernardo Barros e comentado pelo Dr. Sérgio Meirelles.

“A 656ª Reunião Científica Fora de Sede superou todas as expectativas, reunindo um grande número de colegas

vasculares e destacando-se pela impecável organização, desde o início até o final. Os temas abordados foram escolhidos com muito carinho e apresentaram excelência, com discussões enriquecedoras conduzidas por grandes especialistas da área. O evento se destacou especialmente pela expressiva presença de profissionais da especialidade e pelo apoio incondicional das empresas parceiras. Além disso, não posso deixar de destacar o esforço de todos os envolvidos na organização deste evento”, afirmou Dr. Antonio Feliciano Neto, 1º Vice-Secretário da SBACV-RJ.

A parte social do evento também foi um verdadeiro sucesso, começando com uma recepção acolhedora e um excelente *welcome drink*, que preparou todos para o que estava por vir. O jantar no restaurante Madame Bardot foi um momento único de confraternização, seguido de um *Sunset* de altíssima qualidade que emocionou e integrou todos os presentes. A atmosfera descontraída e a beleza do local deixaram em todos a sensação de “quero mais”, tornando o evento ainda mais memorável.

“Esta Reunião foi marcante e, com certeza, deixou saudades”, opinou Dr. Antonio.



Ação no Cristo Redentor destaca a importância do Dia Mundial da Trombose



Por
Dr.ª. Adriana Rodrigues Vasconcelos
Secretária-Geral da SBACV-RJ

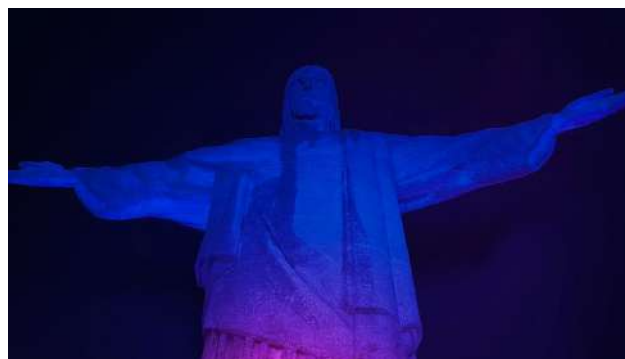
No dia 13 de outubro, em comemoração ao Dia Mundial de Combate e Prevenção à Trombose, a SBACV Nacional, em parceria com a SBACV-RJ e o Santuário Cristo Redentor, iluminou o Cristo Redentor nas cores vermelho e azul em uma ação para conscientizar a população e as autoridades sobre os riscos e a prevenção dessa doença tão prevalente, que pode evoluir de forma extremamente grave. Iluminar um monumento como o Cristo Redentor, uma das Sete Maravilhas do Mundo Moderno, simboliza a importância da campanha que estamos liderando e nosso compromisso com o bem-estar da população.

Nosso objetivo é demonstrar que temos o compromisso, enquanto Sociedade das especialidades de angiologia e cirurgia vascular, de levar ao público leigo informações de qualidade sobre o cuidado com a saúde vascular, alertando para a prevenção e o reconhecimento precoce da doença. Também buscamos o respaldo dos governantes para ações educativas e um atendimento mais eficiente dos pacientes acometidos pela doença.

Nosso Presidente nacional, Dr. Armando Lobato, juntamente com o Dr. João Sahagoff, Diretor Nacional de Publicações, e sua assessoria de comunicação, foram brilhantes na escolha do monumento para este momento tão importante. O evento teve início com uma pequena cerimônia religiosa na capela do Cristo Redentor, celebrada pelo padre Cristiano Holtz, seguida das palavras do amigo, Professor Ronald Flumignan (Diretor Científico Nacional) e

da iluminação do Cristo com as cores que representam o sistema vascular, o que foi muito emocionante.

Fiquei extremamente honrada por ter sido escolhida pela Presidente, Dra. Gina Mancini, para representar nossa amada Regional ao lado dos queridos amigos Dr. Marcos Areas (uma das referências brasileiras em trombose) e Dr. Daniel Drummond (Diretor Científico da SBACV-RJ



O que médicos devem saber para publicar nas redes sociais com responsabilidade

Com o crescimento do uso das redes sociais no dia a dia dos médicos, a necessidade de regulamentar a divulgação de conteúdos de forma ética e segura se tornou ainda mais relevante.

A nova Resolução CFM nº 2.336/2023, em vigor desde março deste ano, traz diretrizes atualizadas sobre a publicidade médica, estabelecendo regras claras para publicações em plataformas digitais. O objetivo é assegurar que a comunicação seja responsável, protegendo tanto a imagem do profissional quanto a saúde e o direito à informação dos pacientes.

Para te ajudar, abordamos a seguir os principais pontos que os médicos devem considerar ao publicar nas redes sociais, evitando erros que possam comprometer sua conduta ética e profissional. Além disso, conversamos sobre este assunto com o Dr. Leonardo Stambowsky, Diretor de Mídias Sociais da SBACV-RJ.

Responsabilidades e informações essenciais

Entre as responsabilidades destacadas, os médicos devem responder por publicações próprias e de terceiros que compartilhem, inclusive aquelas com elogios a técnicas e resultados de procedimentos, podendo ser investigados pela Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (CODAME) em casos recorrentes.

Nas peças publicitárias, o médico deve incluir seu nome, CRM com a palavra “MÉDICO” e, se aplicável, sua especialidade com o RQE. Hospitais e clínicas devem acrescentar o nome e registro do estabelecimento, bem como os dados do diretor técnico. No entanto, essas informações não precisam constar em todas as publicações: basta estarem disponíveis na página principal do perfil ou site.

Alguns pontos permitidos pela nova Resolução

Uso de imagens de pacientes

Imagens de pacientes podem ser usadas em materiais educativos sobre doenças e procedimentos, desde que acompanhadas de informações terapêuticas, fatores de influência nos resultados e possíveis complicações. Para demonstrações de “antes e depois”, devem-se mostrar resultados variados e evitar o ensino de técnicas fora do ambiente médico.

A captura de imagens por terceiros é permitida apenas em partos e não é autorizada a transmissão ao vivo, exceto em eventos científicos. É proibido identificar o paciente, manipular ou editar as imagens, e o uso delas exige autorização expressa, preservando a privacidade do paciente.

Divulgação de valores e formas de pagamento

Médicos podem anunciar preços e oferecer descontos promocionais, desde que não vinculem essas ofertas a vendas casadas, prêmios ou benefícios extras.

Divulgação de aparelhos e recursos tecnológicos

É permitido divulgar aparelhos e recursos tecnológicos, desde que sejam utilizadas as informações, indicações e propriedades aprovadas pela Anvisa e autorizadas pelo CFM para uso médico exclusivo ou compartilhado com outras profissões, respeitando as restrições do inciso II do art. 11 da Resolução.

Algumas proibições da nova Resolução

Divulgação de técnicas exclusivas

Médicos não podem divulgar ou promover técnicas como se fossem exclusivas, inovadoras ou garantidoras de resultados, quando não há evidências científicas comprovadas ou aceitação pelo CFM.

Autopromoção

O médico deve evitar a autopromoção desmedida, especialmente com o uso de expressões que caracterizem promessa de resultados, rankings ou comparações com outros profissionais.

A nova Resolução representa um avanço significativo para a prática médica, especialmente ao incorporar a telemedicina de maneira regulamentada. Contudo, é essencial que os profissionais atuem com ética, responsabilidade e transparência, garantindo que essas inovações beneficiem os pacientes e mantenham a confiança na relação médico-paciente.



Entrevista com
Dr. Leonardo Stambowsky
(Diretor de Mídias Sociais da SBACV-RJ)

Na sua opinião, como a nova resolução impactou a forma de os médicos gerenciarem suas redes sociais?

Dr. Leonardo Stambowsky – A nova Resolução abriu um leque de oportunidade mais compatível com o momento que vivemos; penso nela como uma atualização. A inovação digital ocorre em uma velocidade muito maior do que podemos acompanhar, então o excesso de restrição acabava abrindo espaço para que não médicos e outros profissionais da saúde levassem informações desqualificadas para a população.

Quais os principais erros que os médicos costumam cometer ao utilizar redes sociais e como evitá-los com base nas novas regras?

Dr. Leonardo Stambowsky – Os principais erros, a meu ver, são:

- Falta de gerenciamento do próprio perfil, muitas vezes delegando a empresas com pouca expertise na área.
- Pouca constância na presença digital; é importante ter e seguir um cronograma de postagens.
- Sensacionalismo; posts dramáticos em geral são apelativos.
- Promessas difíceis de cumprir.

O senhor percebeu uma mudança no comportamento dos médicos em relação ao uso das redes sociais desde a implementação da nova resolução?

Dr. Leonardo Stambowsky – Sem dúvida, os médicos atualmente se sentem mais à vontade para adotar um padrão mais comercial, para expor resultados...

Na sua experiência, qual foi o maior aprendizado que a nova resolução trouxe sobre o equilíbrio entre ética e engajamento nas redes sociais?

Dr. Leonardo Stambowsky – Acho que esse equilíbrio ainda não foi atingido. A linha que divide a propaganda médica é muito tênue, então é preciso ter um cuidado redobrado para não ficar malvisto pelos colegas e pacientes.

Quais as orientações da SBACV-RJ para os associados em relação ao uso ético e responsável das redes sociais com base na nova resolução?

Dr. Leonardo Stambowsky – Se tivesse que definir em poucas palavras, eu diria que é bom senso. Ninguém entende melhor o nosso trabalho do que nós mesmos; o certo é o certo. Sejam sinceros, transparentes, não omitam informações importantes e não prometam algo que sabem que não podem garantir.



Prime Day

Um evento presencial e exclusivo para médicos que desejam dominar todas as etapas do tratamento do Lipedema.

Junte-se a dois dos maiores especialistas no tratamento do lipedema no Brasil, os doutores Fábio Kamamoto e Vítor Gornati.



UM TREINAMENTO ESPECÍFICO PARA CADA ETAPA DA SUA CARREIRA

Cardiologia

Residente Vascular

Cirurgia Cardíaca

Angiologia e Cirurgia Vascular

Radiointervenção

Consultório Particular

Cirurgia Endovascular

Ecografia Vascular com Doppler



www.cursobizu.com.br

(11) 99523-4922



Science2025

8º Simpósio Internacional de Cirurgia Endovascular
03 e 05 de abril de 2025 | São Paulo-SP

SAVE THE DATE

03 a 05 de Abril

www.endovascular.science



Que tal começar o novo ano com um planejamento financeiro bem estruturado?



Leonardo Azulay
Economista e assessor
de investimentos

O ano chegou ao fim e, com ele, a preocupação em organizar recursos, maximizar ganhos e se preparar para o novo período que já está prestes a começar. Afinal diante das incertezas econômicas e dos desafios que impactam o nosso dia a dia, é fundamental planejar as finanças de forma estruturada para garantir estabilidade e crescimento ao longo do próximo ano.

Pedimos ao economista e assessor de investimentos, Leonardo Azulay, para elaborar algumas dicas úteis e práticas para você planejar suas finanças em 2025 do jeito certo.

Estabeleça objetivos financeiros claros

Antes de qualquer planejamento, é importante definir metas para o ano. Pergunte-se: quais são as prioridades financeiras? Pagar uma dívida, investir em novas tecnologias para o consultório ou simplesmente poupar para um objetivo maior, como a aposentadoria? Estabelecer metas específicas ajuda a direcionar os recursos de forma estratégica.

Dica de assessor: crie um cronograma com metas de curto, médio e longo prazo. Para cada objetivo, defina um valor e um prazo realista.

Revise seus contratos e fontes de renda

Angiologistas e cirurgiões vasculares frequentemente possuem mais de uma fonte de renda, como consultórios particulares, plantões e convênios. A revisão periódica dos contratos e valores pagos por cada fonte de receita é essencial para garantir que estão condizentes com o mercado e com o custo de vida.

Dica de assessor: se você perceber que os valores de alguns contratos estão defasados, avalie a possibilidade de renegociação ou de substituir plantões menos vantajosos por oportunidades mais lucrativas.

Diversifique seus investimentos

O investimento do capital é uma excelente forma de fazer o dinheiro trabalhar a seu favor, mas diversificar é essencial. Além de aplicações tradicionais, considere a possibilidade de investir em fundos específicos para profissionais da saúde, que muitas vezes oferecem vantagens exclusivas, ou mesmo em investimentos de renda variável.

Dica de assessor: consulte um profissional especializado para ajudar a compor uma carteira de investimentos diversificada e alinhada ao seu perfil de risco. Esse acompanhamento é fundamental para minimizar riscos e potencializar ganhos.

Tenha um fundo de emergência

A área da saúde pode oferecer uma renda relativamente estável, mas imprevistos acontecem — seja uma queda

na quantidade de atendimentos ou despesas inesperadas. Um fundo de emergência bem constituído deve cobrir, pelo menos, seis meses de despesas fixas, e pode proporcionar segurança financeira em períodos de baixa.

Dica de assessor: comece a reservar mensalmente uma quantia para esse fundo, mesmo que pequena. Quanto antes começar, mais rápido alcançará o valor ideal.

Invista em aperfeiçoamento profissional

A atualização constante é vital para manter-se competitivo no mercado da saúde. Considere reservar uma parte dos ganhos anuais para cursos de atualização, congressos ou certificações. Além de ser um diferencial no atendimento, pode aumentar o potencial de renda ao longo do tempo.

Dica de assessor: avalie as certificações e especializações mais demandadas na área e priorize aquelas que podem oferecer retorno direto em oportunidades profissionais e reconhecimento no mercado.

Planeje os gastos com seu consultório

Quem possui um consultório próprio sabe que as despesas com aluguel, equipamentos e pessoal podem ser uma parte significativa dos gastos mensais. Realizar um planejamento cuidadoso desses custos ajuda a evitar surpresas e a otimizar recursos. Se possível, considere negociar contratos de aluguel e revisar as despesas periódicas.

Dica de assessor: considere a possibilidade de compartilhar espaço com outros especialistas para diluir custos de manutenção e pessoal. Essa estratégia pode proporcionar uma economia considerável sem comprometer a qualidade do seu atendimento.

Cuide dos impostos e da contabilidade

Manter uma gestão contábil organizada evita problemas com o Fisco e permite ter uma visão mais clara sobre a

rentabilidade do consultório ou do trabalho autônomo. Considere contratar um contador especializado em profissionais da saúde para garantir que você está aproveitando todos os benefícios fiscais possíveis.

Dica de assessor: avalie o regime tributário mais vantajoso para sua atuação. Em muitos casos, o regime de lucro presumido ou o Simples Nacional pode reduzir a carga tributária.

Planeje a sua aposentadoria

A vida na medicina é intensa e muitos profissionais acabam postergando o planejamento da aposentadoria. Porém, quanto antes começar a investir nesse objetivo, mais segura será a transição para uma vida mais tranquila no futuro. Um plano de previdência complementar ou outras aplicações voltadas ao longo prazo são boas opções.

Dica de assessor: invista regularmente em um fundo previdenciário ou considere alternativas como imóveis e investimentos de renda fixa que possam complementar sua renda futura.

Busque o equilíbrio entre trabalho e qualidade de vida

Apesar de não parecer uma dica financeira direta, cuidar da saúde mental e física pode impactar positivamente suas finanças. Isso porque evitar o esgotamento profissional ajuda a manter a produtividade, evita gastos com saúde e melhora o desempenho geral. Nesse tópico, a dica é reservar momentos para o lazer e buscar atividades que proporcionem bem-estar. Estabelecer limites de horário e de carga de trabalho também é um investimento em qualidade de vida e pode prevenir o burnout.

Inclua esses planos em suas resoluções de Ano Novo!

Bem-Estar em Fluxo

Uma nova seção para compartilharmos dicas de hobbies, conselhos sobre bem-estar, autocuidado e saúde mental



Dra. Carolina Heil Arostegui Pacheco
2ª Vice-Secretária da SBACV-RJ

O que faz quando não está trabalhando?

Adoro passear na praia e andar de bicicleta na orla.

Possui algum hobby/atividade favorita para desestressar?

Sim, a natação!

O que recomenda aos colegas que se encontram sobre-carregados e estressados neste momento?

Em um mundo cada vez mais acelerado, encontrar formas de relaxamento e equilíbrio se torna essencial para manter o bem-estar. Aqui, compartilho algumas reflexões sobre como o tempo fora do trabalho pode ser tão importante quanto o tempo dedicado às responsabilidades profissionais.

Quando não estou dedicada às minhas atividades profissionais, procuro momentos de paz e relaxamento, sendo que o contato com a natureza e a água, em particular, me trazem grande bem-estar. A prática da natação é uma das minhas preferidas: a sensação de estar na água, do contato da água com o corpo e a movimentação e foco em cada movimento me permitem relaxar completamente. Além disso, tenho o hábito de andar de bicicleta pela orla, o que me oferece a chance de me conectar com a natureza e observar o mar e o sol refletindo na água, elementos que sempre me trazem calma e inspiração.

Esses momentos são fundamentais para que eu recarregue as energias e me sinta preparada para os desafios que o dia a dia traz.

Cada pessoa pode encontrar diferentes atividades que ajudem a aliviar o estresse. A natação, por exemplo, me proporciona uma sensação de renovação, ao mesmo tempo em que exercito o corpo. Já o contato com o mar e a liberdade ao pedalar na orla são como pequenas doses de tranquilidade que me reconectam ao presente.

Recomendo que cada um busque uma atividade que traga essa sensação de paz e que, ao mesmo tempo, permita desconectar-se do ritmo agitado. Para quem se sente sobre-carregado, sugiro que experimente incluir pequenas pausas ao longo do dia e, sempre que possível, dedique-se a um hobby ou atividade que promova relaxamento.

Pode ser uma caminhada, alguns minutos de leitura ou mesmo um esporte, como a natação, que alia os benefícios físicos ao prazer. A vida fora do trabalho é essencial para que possamos voltar renovados, com mais disposição e criatividade. Então, a dica é: permita-se momentos para recarregar e se reconectar com você mesmo.

Essas práticas de autocuidado e atenção ao bem-estar não apenas ajudam a manter o equilíbrio emocional, mas também tornam a jornada profissional mais leve e gratificante.

Leituras em Circulação

Uma nova seção dedicada a compartilhar o que os colegas estão lendo, seja para aprimoramento profissional ou lazer



O Físico (The Physician),
de Noah Gordon



Indicação do
**Dr. Almar Assumpção
Bastos**

Vice-Presidente
Científico da SBACV-RJ



Lidere com humildade
– 12 lições do Papa
Francisco,
de Jeffrey A. Krames



Indicação do
**Dr. Eduardo Trindade
Barbosa**

1º Vice-Diretor de
Publicações da SBACV-RJ

“O livro, escrito pelo jornalista Noah Gordon, conta a história de um barbeiro que se torna médico durante a Idade Média. Este é o primeiro volume de uma trilogia, que inclui os outros títulos em português: ‘Xamã’ e ‘A Escolha da Dra. Cole’. Como médicos, achamos sempre fascinante explorar como era a prática médica ao longo das diversas épocas, desde as primeiras cirurgias e diagnósticos até a evolução que vivemos hoje.

A obra é enriquecida com uma pitada de fantasia e romance, tornando a leitura ainda mais interessante!”

“Em um mundo competitivo, onde atuamos como alunos e professores, ser humilde pode ser visto como uma fraqueza. No entanto, ser autêntico e eficaz são as virtudes nas quais devemos focar. Excelente leitura, recomendo!”

Soluções Completas para Intervenção Vascular Periférica

Solução para Embolização Periférica

- **Direxion** Microcateter
- **Direxion HI FLO** Microcateter
- **Contour** Micropartículas
- **Renegade HI FLO** Microcateter
- **Renegade STC** Microcateter

- **Vortex** Sistema de Oclusão Vascular
- **Interlock** Sistema de Oclusão IDC em Fibra
- **Fathom** Fio Guia
- **Embozene** Microesfera



Solução Femoral

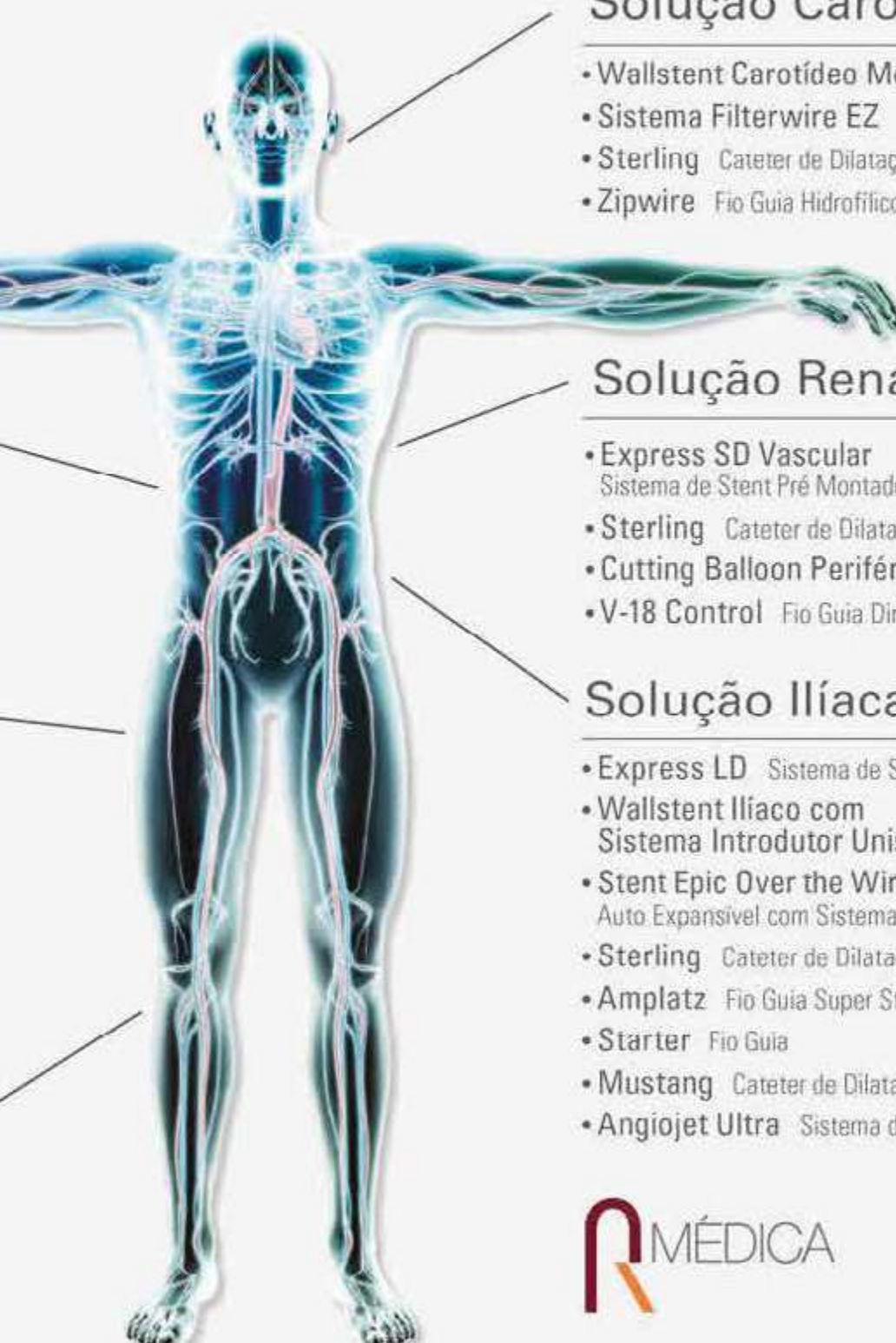
- **Innova Over the Wire**
Stent Auto Expansível
- **Stent Epic Over the Wire**
Stent Vascular de Nitinol Auto Expansível com Sistema Introdutor
- **Sterling** Cateter de Dilatação por Balão
- **Cutting Balloon** Periférico

- **Mustang** Cateter de Dilatação por Balão para PTA
- **Offroad** Cateter de Reintrodução
- **Victory** Fio Guia com Revestimento Hidrofílico
- **TruePath** Dispositivo para Utilização em Oclusão Total Crônica

Solução BTK (Below-the-knee)

- **V-18 Control** Fio Guia Dirigível
- **Sterling** Cateter de Dilatação por Balão
- **Journey** Fio Guia
- **Coyote** Cateter de Dilatação por Balão para PTA

- **Rubicon** Cateter de Apoio
- **V-14 ControlWire** Fio Guia com Revestimento Hidrofílico
- **Victory** Fio Guia com Revestimento Hidrofílico



Solução Carotídea

- Wallstent Carotídeo Monorail
- Sistema Filterwire EZ
- Sterling Cateter de Dilatação por Balão
- Zipwire Fio Guia Hidrofílico

Solução Renal

- Express SD Vascular
Sistema de Stent Pré Montado
- Sterling Cateter de Dilatação por Balão
- Cutting Balloon Periférico
- V-18 Control Fio Guia Dirigível

Solução Ilíaca

- Express LD Sistema de Stent Periférico
- Wallstent Ilíaco com
Sistema Introduutor Unistep Plus
- Stent Epic Over the Wire Stent Vascular de Nitinol
Auto Expansível com Sistema Introduutor
- Sterling Cateter de Dilatação por Balão
- Amplatz Fio Guia Super Stiff
- Starter Fio Guia
- Mustang Cateter de Dilatação por Balão para PTA
- Angiojet Ultra Sistema de Trombectomia

Um bate-papo sobre o relato de caso

Abordagem cirúrgica de aneurisma de carótida interna extracraniana com necessidade de subluxação mandibular



Dra. Cecilia Hissai Yaegashi
Residente do 2º ano de Cirurgia Vascular do Hospital Angelina Caron (Paraná)

Na edição passada da nossa revista, publicamos o artigo “Abordagem cirúrgica de aneurisma de carótida interna extracraniana com necessidade de subluxação mandibular”, elaborado pela residente do 2º ano de Cirurgia Vascular do Hospital Angelina Caron (Paraná), Dra. Cecilia Hissai Yaegashi, e os cirurgiões vasculares, os Drs. Amanda Franco de Sousa Almeida e Filipe Carlos Caron, ambos do mesmo hospital.

Para que você entenda melhor este caso e amplie seus conhecimentos, convidamos o Dr. Diogo Di Battista, cirurgião vascular e chefe do Serviço do Hospital Municipal Oceânico (Niterói), para um bate-papo com a Dra. Cecilia Hissai. Separamos alguns trechos interessantes sobre o trabalho, mas você pode conferir a conversa na íntegra clicando no ícone do podcast.

Dra. Cecilia Hissai Yaegashi

“Recebemos este caso em nosso serviço. Paciente de 56 anos percebeu um abaulamento cervical pulsátil, com um ano de evolução e crescimento progressivo.

Fizemos a investigação, e os exames de imagem mostraram aneurismas na artéria carótida, bilateralmente, incluindo até um segmento de aneurisma intracraniano, em conjunto com os extracranianos.

Prosseguimos com a investigação e, mais adiante, associamos os aneurismas a uma etiologia inflamatória. A paciente foi encaminhada para um reumatologista e a hipótese diagnóstica foi de arterite de Takayasu. Decidimos, então, manejar inicialmente o aneurisma de maior volume, localizado no lado esquerdo. Temos imagens que mostram o caso. Após o tratamento desse aneurisma, a paciente seguirá para abordar os aneurismas menores no lado direito. Resumidamente, esse foi o manejo do caso.”

Dr. Diogo Di Battista

“Eu sugiro ao pessoal que dê uma olhada ou até mesmo ouça aqui no nosso áudio, porque vale muito a pena conferir. Além disso, recomendo acessar a revista da Sociedade do Rio de Janeiro para ver as imagens. Ficaram sensacionais, a estenografia ficou muito bonita.

Não é só o aneurisma em si que chama atenção; ele apresenta uma tortuosidade realmente importante na região inferior. Pelo que entendi, há uma vasculite associada a essa tortuosidade marcante.”

Dra. Cecilia Hissai Yaegashi

“Curiosamente, essa característica acabou ajudando no tratamento, que foi realizado por cirurgia aberta. Essa condição possibilitou a realização de uma técnica cirúrgica específica, a anastomose término-terminal. Sem essa tortuosidade, talvez não fosse possível alcançar o segmento da artéria necessário para o procedimento. Realmente, isso facilitou bastante, e não foi necessário o uso de enxerto ou outras intervenções adicionais.”

Dr. Diogo Di Battista

“Em algum momento, nesse caso especificamente, chegaram a considerar a possibilidade de realizar o procedimento por via endovascular? Pois, realmente, o acesso distal realmente não me pareceu tão simples de ser executado.”

Dra. Cecilia Hissai Yaegashi

“Sim, essa possibilidade foi discutida, mas já tínhamos experiência com a equipe de bucomaxilo em um caso anterior, no qual conseguimos um acesso muito eficiente utilizando a subluxação da mandíbula. Optamos por tentar o tratamento aberto e planejamos realizar a anastomose término-terminal, que já havia sido cuidadosamente analisada. Essa foi a escolha feita naquele momento. No entanto, se não tivéssemos a possibilidade de realizar a subluxação da mandíbula, o acesso teria se tornado realmente muito difícil.”

Dr. Diogo Di Battista

“E como transcorreu o ato operatório? Essa cirurgia não me pareceu muito fácil...”

Dra. Cecilia Hissai Yaegashi

“O acesso realmente não foi dos mais fáceis, porém, com a subluxação, conseguimos uma boa visualização da artéria. Foi necessário um afastamento bem eficiente, mas conseguimos expor toda a lesão, incluindo o aneurisma e também a região mais distal da artéria.

Inclusive, há uma foto no artigo que mostra claramente

o aneurisma e o aspecto final da anastomose. O campo cirúrgico ficou adequado para o procedimento, mas estava no limite; um pouco mais acima, talvez não tivesse sido possível realizar a cirurgia.”

Dr. Diogo Di Battista

“Vocês usaram shunt? Como é que foi?”

Dra. Cecilia Hissai Yaegashi

“Não, neste caso não foi utilizado shunt. Essa paciente não era atendida pelo SUS, o que pode dificultar a disponibilidade de uso do shunt. Mas, neste caso, com a boa vascularização contralateral, acabou-se não utilizando o dispositivo. Além disso, durante o procedimento, não tivemos grandes intercorrências.

A anestesia foi geral e, em seguida, a equipe de buco-maxilofacial realizou a subluxação da mandíbula. Para isso, eles utilizam dispositivos semelhantes a borrachas colocados na região intraoral, que ajudam a manter o lado subluxado. Ao final do procedimento, após a conclusão de toda a cirurgia, a mandíbula foi reposicionada corretamente.”

Dr. Diogo Di Battista

“Como foi o pós-operatório?”

Dra. Cecilia Hissai Yaegashi

“O pós-operatório transcorreu dentro do esperado. A paciente permaneceu 24 horas na UTI, conforme nosso procedimento padrão. Em seguida, foi transferida para o quarto, onde ficou mais dois dias na enfermaria antes de receber alta.

Foi necessário colocar um dreno, que foi retirado no primeiro pós-operatório, sem apresentar grande quantidade de drenagem. Além disso, observamos que a paciente apresentou um déficit transitório, com leve desvio da língua e fala um pouco prejudicada, possivelmente devido a uma lesão do nervo hipoglosso. No entanto, durante o acompanhamento ambulatorial, ela

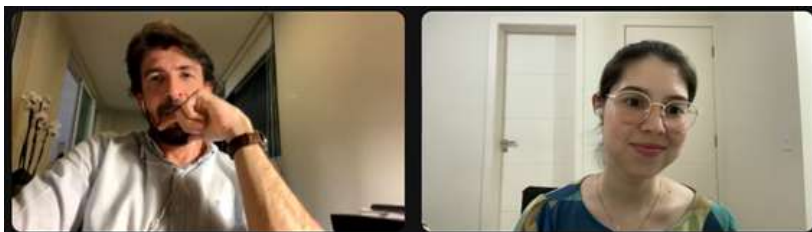
recuperou completamente o déficit, sem apresentar sequelas permanentes. Apesar disso, o comprometimento transitório do hipoglosso foi evidente no início do pós-operatório.”

Dr. Diogo Di Battista

“O outro lado parece ser mais complexo do que esse. Esse aneurisma é bem maior, mas o acesso distal é muito mais complicado, pois está localizado muito mais alto do que o aneurisma, não é?”

Dra. Cecilia Hissai Yaegashi

“Acreditamos que não será possível realizar o procedimento de forma aberta. A princípio, pensamos em uma embolização, mas ainda está em fase de planejamento. Essa paciente ainda não concluiu o seu tratamento.”



**Confira o bate
papo na íntegra**





Vem aí



SBACVRio
C O N N E C T I O N

Se você quer se aprofundar nos principais assuntos da Angiologia e da Cirurgia Vascular,
a SBACV-RIO CONNECTION é para você.

Confira os principais temas:

- **Flebologia**
- **Aorta**
- **Doença Arterial Periférica**
- **Tromboembolismo Venoso (TEV)**
- **Acessos Vasculares**



SBACV**RJ**

Sociedade Brasileira de Angiologia e de
Cirurgia Vascular - Regional Rio de Janeiro

EKOS™ SISTEMA ENDOVASCULAR

A PRIMEIRA ESCOLHA

- Longo legado baseado em resultados de pacientes bem-sucedidos e evidências clínicas de longo prazo
- Até 88-92% menos dose trombolítica do que o tratamento sistêmico padrão^{3,5}

A ESCOLHA MAIS INTELIGENTE

- Dispositivo mais estudado no espaço de EP
- O único dispositivo intervencionista para tratar EP com dados de longo prazo³
- Comprovado para reduzir a relação VD/VE em mais de 23%, em média, em apenas 2 horas de terapia^{1,2,3}

A ESCOLHA CERTA

- Segurança e eficácia do paciente
- Risco minimizado de sangramento
- Evitar potenciais complicações relacionadas à trombectomia
- Único dispositivo com protocolo prescrito que permite fluxo de trabalho processual previsível e resultados comprovados para o paciente



¹ Kucher N et al. Randomized, controlled trial of ultrasound-assisted catheter-directed thrombolysis for acute intermediate-risk pulmonary embolism. *Circulation*. 2014;129:479-486. ² Piazza G et al. A Prospective, Single-Arm, Multicenter Trial of Ultrasound-Facilitated, Catheter-Directed, Low-Dose Fibrinolysis for Acute Massive and Submassive Pulmonary Embolism. The SEATTLE II Study. *J Amer Coll Cardiol: Cardiovasc Interventions*. 2015; 8(10):1382-1392. ³ Tapson V et al. A randomized trial of the optimum duration of acoustic pulse thrombolysis procedure in acute intermediate-risk pulmonary embolism. *JACC: Cardiovascular Interventions* 2018; 11(14):1401-1410. ⁴ An International Pulmonary Embolism Registry Using EKOS (KNOCOUT PE). <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03426124?term=KNOCOUT&rank=1>. ⁵ Konstantinides S, Geibel A, Heusel G, et al. Heparin plus alteplase compared with heparin alone in patients with submassive pulmonary embolism. *N Engl J Med*. 2002;347:1143-1150.