

# CIVAT

CONGRESSO INTERNACIONAL  
DE CIRURGIA VASCULAR, ANGIOLOGIA E NOVAS TECNOLOGIAS

23 a 25.04.2025 | Rio de Janeiro-RJ

**Sessão 02 | Session 02**

**AORTA 1**



## **Participantes da sessão**

**Moderador: Edwaldo Joviliano - SP**

**Debatedor 1: Matheus Mannarino - RJ**

**Debatedor 2: Henrique Murad - RJ**

**Debatedor 3: Eurico Alves Nunes - RJ**

**Debatedor 4: Ricardo Okawa - MG**

### **Palestrantes:**

**Túlio Pinho Navarro - MG**

**Rafael Franklin - SC**

**Álvaro Razuk - SP**

**Luiz Mendes Pedro - POR**

**Luiz Furuya - SP**

**Adamastor Humberto Pereira - RS**

**Marcelo Ferreira - RJ**

Por serem gerados por IA, os resumos podem não refletir integralmente os debates e interações ocorridas ao vivo. A comissão organizadora do CIVAT não se responsabiliza pelo conteúdo destes materiais.

## ***Aula: Dez Anos de Cirurgia de Aneurisma de Aorta no SUS – Uma Análise Nacional***

***Mesa: Sessão 2 – Aorta***

***Palestrante: Dr. Túlio Pinho Navarro***

Dr. Túlio Navarro apresentou um estudo retrospectivo de 10 anos sobre o tratamento de aneurismas de aorta infrarrenal no SUS, utilizando dados do SIH/DATASUS. A análise mostrou que, das mais de 11 mil cirurgias realizadas, 70% foram endovasculares e 30% abertas, com mortalidade de 3,8% para EVAR e cerca de 18% para cirurgia aberta. A maioria das intervenções foi de urgência, evidenciando baixa taxa de tratamento eletivo e refletindo a ausência de rastreamento sistemático e cuidado vascular contínuo. Houve também subrepresentação de minorias étnicas e maior mortalidade entre mulheres. A pandemia agravou o cenário, reduzindo cirurgias eletivas e acentuando a proporção de urgências. A conclusão propôs maior centralização dos casos complexos e priorização da abordagem endovascular quando possível.

## ***Aula: Novas Tecnologias no Acompanhamento Pós-EVAR com Ultrassom Vascular***

***Mesa: Sessão 2 – Aorta***

***Palestrante: Dr. Rafael Franklin***

Dr. Rafael Franklin apresentou avanços no uso do ultrassom com contraste de microbolhas como ferramenta eficaz e segura para o seguimento de pacientes submetidos a EVAR. Comparado à angiotomografia, o ultrassom oferece vantagens como ausência de radiação, menor impacto renal e sensibilidade superior na detecção de endoleaks, especialmente os do tipo II. Destacou o uso de técnicas tridimensionais e softwares avançados que permitem avaliações volumétricas e de perfusão renal, com capacidade diagnóstica equivalente ou superior à tomografia em muitos cenários. Guidelines internacionais e da SBACV já reconhecem a técnica como alternativa válida ao

**Aula: Avaliação de Fragilidade e Sarcopenia no Tratamento do Aneurisma de Aorta Abdominal**

**Mesa: Sessão 2 - Aorta**

**Palestrante: Dr. Álvaro Razuk**

Dr. Álvaro Razuk enfatizou a importância da avaliação pré-operatória de fragilidade e sarcopenia como fatores prognósticos em cirurgias de aneurisma de aorta. Utilizando protocolos de avaliação funcional e nutricional, associou a fragilidade a maior mortalidade, complicações e tempo de internação. Pacientes classificados como frágeis são submetidos a reabilitação com exercícios resistidos e suplementação nutricional antes da cirurgia. Resultados mostraram aumento significativo de força e massa muscular após o protocolo, além de impacto positivo em sobrevida e desfechos pós-operatórios. A prática foi proposta como rotina obrigatória na avaliação de risco cirúrgico, alinhada ao conceito de medicina baseada em valor.

**Aula: Evolução da Aorta Distal Após Dissecção Tipo A**

**Mesa: Sessão 2 - Aorta**

**Palestrante: Dr. Luiz Mendes Pedro (Portugal)**

Dr. Luiz Pedro abordou as complicações tardias da aorta distal após cirurgia cardíaca para dissecção tipo A, com foco na formação de aneurismas pós-dissecção. Revisão sistemática com mais de 25 mil pacientes revelou incidência de até 25% de dilatação aórtica em estudos com seguimento adequado, especialmente na aorta torácica descendente. O estudo criticou a baixa adesão ao seguimento recomendado nas diretrizes, e defendeu maior integração entre cirurgia cardíaca e vascular, com criação de clínicas específicas de acompanhamento longitudinal. Também sugeriu que a técnica "Frozen Elephant Trunk" pode ter efeito protetor, embora mais estudos sejam necessários.

**Aula: ISAR - Endoâncoras no Manejo de Colos Hostis em EVAR**

**Mesa: Sessão 2 - Aorta**

**Palestrante: Dr. Luiz Furuya**

Dr. Luiz Furui apresentou o uso de endoâncoras (ISAR) como tecnologia complementar ao EVAR convencional, especialmente útil em colos anatômicos hostis (curtos, cônicos ou com trombos justarrenais). A estratégia visa aumentar a fixação proximal da endoprótese e reduzir a incidência de endoleak tipo Ia e crescimento sacular tardio. Dados de registros como o ANCHOR e estudos do Engage Trial indicam menor reintervenção e maior regressão do saco aneurismático em pacientes tratados com ISAR. A técnica é indicada especialmente em pacientes com expectativa de vida prolongada, nos quais o selamento proximal duradouro é crítico.

***Aula: Fisiopatologia dos Aneurismas de Aorta – Uma Revisão Atual***

***Mesa: Sessão 2 – Aorta***

***Palestrante: Dr. Adamastor Umberto Pereira***

Dr. Adamastor apresentou uma abordagem atual da fisiopatologia dos aneurismas de aorta, com foco na teoria isquêmica da parede arterial. Discutiu a importância dos vasa vasorum, que diminuem com idade, tabagismo e hipertensão, levando à isquemia da túnica média, ativação inflamatória e degradação da matriz extracelular. Citou evidências genéticas e estudos experimentais que relacionam oclusão de vasa vasorum à formação aneurismática. Também questionou o antigo dogma de que diabetes seria fator protetor, apresentando estudos populacionais que refutam essa ideia. Concluiu que os aneurismas devem ser vistos como doenças isquêmico-inflamatórias da parede arterial.

***Aula: Tratamento Endovascular do Arco Aórtico – Novas Fronteiras***

***Mesa: Sessão 2 – Aorta***

***Palestrante: Dr. Marcelo Ferrer (online)***

Dr. Marcelo Ferrer apresentou a evolução das próteses endovasculares ramificadas para o arco aórtico. Desde os primeiros modelos com um único ramo até as modernas próteses com três ramos internos, os avanços permitiram reparos cada vez mais seguros e menos invasivos. A experiência acumulada de mais de 35 casos demonstrou taxas de sucesso técnico de 94% e mortalidade de 10%, com tendência à melhora conforme a curva de aprendizado. Casos off-the-shelf e abordagens totalmente femorais com pré-cateterismo foram discutidas. Finalizou reforçando a necessidade de centros especializados e de planejamento anatômico preciso, conforme orientações da ISVS.