CIVAT

CONGRESSO INTERNACIONAL

DE CIRURGIA VASCULAR, ANGIOLOGIA E NOVAS TECNOLOGIAS

23 a 25.04.2025 | Rio de Janeiro-RJ

Sessão 10 | Session 10

CARÓTIDAS

CAROTIDS

CIVAT
CONGRESSO INTERNACIONAL
DE CIRURGIA VASCULAR, ANGIOLOGIA E NOVAS TECNOLOGIAS
23 a 25.04.2025 | Rio de Janeiro-RJ

Participantes da sessão

Moderador: Arno Von Ristow - RJ

Debatedor 1: Cristiane Ferreira de Araújo - RJ

Debatedor 2: Roberto Young - RJ

Palestrantes:

Eugênio Tinoco - RJ

Rafael Malgor - USA

Daniel Bezerra - RJ

Paulo Gonçalves de Oliveira Júnior - MG

Adalberto Pereira de Araújo - 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.

Sessão 10 – Carótidas
Moderador: Dr. Arno von Ristow (RJ)
Debatedores: Dra. Cristiane Ferreira de Araújo (RJ), Dr. Roberto Yang (RJ)
Aula: Endarterectomia de Carótida – Técnica Padrão e Dicas Práticas
Palestrante: Dr. Eugênio Tinoco (RJ)

Dr. Tinoco apresentou em vídeo uma endarterectomia de carótida sob anestesia local, com incisão longitudinal e dissecção cuidadosa até isolamento da bifurcação carotídea. Detalhou o uso de PET de pericárdio bovino, sutura contínua com fio Prolene 6-0 de duas agulhas, e a rotina do uso de shunt temporário (tipo Nasser). Enfatizou a técnica sem reversão da heparina e sem drenagem, com abordagem minimamente invasiva. O procedimento prioriza segurança neurológica com paciente acordado, e planejamento anatômico prévio para otimização da incisão e manipulação da placa.

Aula: TCAR como Primeira Opção – Uma Visão Norte-Americana
Palestrante: Dr. Rafael Malgor (EUA)

Dr. Malgor defendeu o TICAR (Transcarotid Artery Revascularization) como alternativa segura e eficaz à endarterectomia e à angioplastia transfemoral, especialmente em pacientes de alto risco cirúrgico. Mostrou dados do ROADSTER e do VQI Registry, que apontam taxas de AVC inferiores ao stent transfemoral (1,8% vs. 2,7%). Destacou o fluxo reverso como diferencial protetor e a curva de aprendizado simplificada do TICAR. No entanto, reforçou que ainda não há ensaio clínico randomizado de nível 1, e que o uso deve ser criterioso, especialmente em pacientes com anatomia adversa (ex: distância clavícula-bifurcação <5 cm).

Aula: Atualizações 2025 no Manejo Clínico da Doença Carotídea
Palestrante: Dr. Daniel Bezerra (RJ)

O neurologista Dr. Daniel Bezerra apresentou uma síntese atualizada sobre o manejo clínico da estenose carotídea, enfatizando o controle intensivo de PA, glicemia e dislipidemia, com alvo de LDL < 70 mg/dL em prevenção secundária. Defendeu o uso de antiagregação em monoterapia, com destaque para doses menores de AAS (75–81 mg), e contraindicou o uso crônico de dupla antiagregação fora de situações específicas. Explicou que a progressão rápida da estenose, microêmbolos no Doppler transcraniano e reserva hemodinâmica reduzida são fatores que podem justificar indicação cirúrgica mesmo em assintomáticos.

Aula: Mini-incisão para Endarterectomia Carotídea
Palestrante: Dr. Paulo Gonçalves de Oliveira Júnior (MG)

Dr. Paulo compartilhou sua casuística com mini-incisão longitudinal (<5 cm) para endarterectomia, utilizando anestesia local e sedação. Demonstrou que a técnica é segura, com bons resultados estéticos, menor incidência de lesão de nervos cranianos e conforto pós-operatório. Relatou que a fixação distal da placa com Prolene 7-0 é rotina pessoal. Enfatizou que a técnica não exige mudança de conduta cirúrgica tradicional e deve ser aplicada com critério, sempre priorizando a segurança. Alertou sobre as dificuldades técnicas da incisão transversa e recomendou expandir a incisão quando necessário, sem comprometer o resultado.

Aula: Angioplastia Carotídea – Passo a Passo e Desafios Atuais
Palestrante: Dr. Adalberto Pereira de Araújo (RJ)

Dr. Adalberto apresentou o protocolo técnico completo da angioplastia carotídea transfemoral, desde a seleção do cateter (ex: H1, Simmons 1/2), escolha de filtro cerebral (ex: FX Spider®), até o posicionamento e pós-dilatação com balão. Discutiu a importância de conhecer a anatomia intracraniana, evitar embolização distal e realizar angiografias de controle sistemáticas. Criticou o uso indiscriminado de TICAR em pacientes que seriam candidatos a endarterectomia, e ressaltou que micromalha e filtros bem posicionados são essenciais para segurança do procedimento. Finalizou com metanálises demonstrando superioridade da endarterectomia em pacientes >70 anos.

Debate Final
Durante o debate, os Drs. Roberto Yang e Cristiane Araújo elogiaram a diversidade técnica e discutiram temas controversos como:

Critérios modernos para endarterectomia em assintomáticos

Abuso no uso do TCAR em contextos sem indicação formal

Necessidade de ensino cirúrgico robusto nas residências para evitar perda da proficiência aberta

O Dr. Rafael Malgor defendeu que a escolha do método deve respeitar critérios anatômicos, perfil de risco e realidade institucional, enquanto Dr. Daniel destacou que o tratamento clínico isolado é preferível na maioria dos assintomáticos, salvo critérios específicos (progressão rápida, instabilidade de placa, microêmbolos). Casos de “carotid web” e AVC pós-angioplastia também foram debatidos, com recomendações práticas para fibrinólise guiada e condutas cirúrgicas alternativas.