



GUIA PRÁTICO DE ENCAMINHAMENTO

Material de consulta rápida com critérios objetivos de indicação cirúrgica nas principais patologias cardiovasculares e vasculares.



GACCE

Grupo Avançado em Cirurgia
Cardiovascular e Endovascular

APRESENTAÇÃO

Este guia foi desenvolvido para facilitar a identificação de casos cirúrgicos e otimizar o encaminhamento de pacientes. Material de consulta rápida com critérios objetivos de indicação cirúrgica nas principais patologias cardiovasculares e vasculares.



DR. ANDRÉ SANTIAGO | DR. OSCAR BOMFIM | DR. ROBERTO MENDES



GACCE
Grupo Avançado em Cirurgia
Cardiovascular e Endovascular

(38) 9 9929-3000
contato@gacceclinica.com

SUMÁRIO

CIRURGIA CARDIOVASCULAR

1. Revascularização do Miocárdio	05
2. Cirurgia de Válvulas Cardíacas	06
3. Cirurgia de Aorta	07
4. Marcapasso / CDI / Ressincronizador	08
5. Ablação Cardíaca	09
6. Endocardite	10

CIRURGIA VASCULAR

7. Varizes	12
8. Doença Arterial Obstrutiva Periférica	13
9. Aneurisma de Aorta Abdominal	14
10. Pé Diabético	15
11. Acessos Vasculares	16
12. Doppler Vascular	17



GACCE

Grupo Avançado em Cirurgia
Cardiovascular e Endovascular



CIRURGIA CARDIOVASCULAR

1

REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO



O que é:

Cirurgia para criar desvios (pontes) nas artérias coronárias obstruídas.

Quando encaminhar:

- Doença coronariana multiarterial (≥ 2 vasos)
- Obstrução de tronco de coronária esquerda ($>50\%$)
- Lesão proximal de descendente anterior + outro vaso
- Diabéticos com doença multiarterial
- Anatomia desfavorável para angioplastia (SYNTAX score >22)
- Reestenose intra-stent recorrente
- Infarto agudo onde cateterismo não resolveu

Exames necessários:

- Cateterismo cardíaco
- Ecocardiograma
- Rx tórax
- Exames pré-operatórios (hemograma, coagulograma, função renal)

Diferenciais GACCE:

- Revascularização arterial prioritária (mamária + radial)
- Maior durabilidade (95% de patência em 10 anos)



GACCE

Grupo Avançado em Cirurgia
Cardiovascular e Endovascular

(38) 9 9929-3000

2

CIRURGIA DE VÁLVULAS CARDÍACAS



O que é:

Troca ou plastia de válvulas cardíacas (aórtica, mitral, tricúspide).

Quando encaminhar:

ESTENOSE AÓRTICA:

Área valvar $<1,0 \text{ cm}^2$ + sintomas

Área $<0,8 \text{ cm}^2$ mesmo assintomático

Fração de ejeção $<50\%$

TAVI: considerar em >75 anos ou alto risco cirúrgico

INSUFICIÊNCIA MITRAL:

Sintomas (dispneia, fadiga) + IM importante

Assintomático com FE $<60\%$ ou diâmetro sistólico final $>40\text{mm}$

Fibrilação atrial de início recente

INSUFICIÊNCIA AÓRTICA:

Sintomas + IA importante

Assintomático com FE $<50\%$

Diâmetro diastólico final VE $>70\text{mm}$

ENDOCARDITE:

Instabilidade hemodinâmica

Vegetações $>10\text{mm}$ com episódios embólicos

Insuficiência cardíaca refratária

Abscesso perivalvar

Exames necessários:

Ecocardiograma transtorácico

Ecocardiograma transesofágico (casos selecionados)

Cateterismo (>40 anos ou fatores de risco)

Diferenciais GACCE:

TAVI (implante transcatereter) disponível

Discussão Heart Team



GACCE

Grupo Avançado em Cirurgia
Cardiovascular e Endovascular

(38) 9 9929-3000

3

CIRURGIA DE AORTA



O que é:

Correção cirúrgica de aneurismas e dissecções da aorta.

Quando encaminhar:

ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA:

Diâmetro >5,5 cm (assintomático)

Diâmetro >5,0 cm (Marfan, bicúspide aórtica)

Crescimento >0,5 cm/ano

Sintomático (dor torácica, rouquidão)

DISSECÇÃO AGUDA:

Tipo A (ascendente): EMERGÊNCIA - cirurgia imediata

Tipo B (descendente): tratamento clínico inicial, cirurgia se complicações

Exames necessários:

Angiotomografia de tórax com contraste

Ecocardiograma transesofágico (dissecção)



GACCE
Grupo Avançado em Cirurgia
Cardiovascular e Endovascular

(38) 9 9929-3000

4

MARCAPASSO / CDI RESSINCRONIZADOR



O que é:

Implante de dispositivos cardíacos eletrônicos.

Quando encaminhar:

MARCAPASSO:

Bloqueio AV total (BAV total)
Bloqueio AV 2º grau Mobitz II
Doença do nó sinusal sintomática
Bradicardia sintomática refratária

CDI (Cardiodesfibrilador Implantável):

Sobreviventes de parada cardíaca (prevenção secundária)
Fração de ejeção <35% pós-infarto (>40 dias)
Cardiomiopatia dilatada com FE <35%
Taquicardia ventricular sustentada

RESSINCRONIZADOR (TRC):

Insuficiência cardíaca classe III-IV (NYHA)
FE <35%
QRS >120ms (bloqueio de ramo esquerdo)
Ritmo sinusal

Exames necessários:

ECG
Holter 24h
Ecocardiograma
Teste ergométrico (casos selecionados)

Diferenciais GACCE:

Marcapasso fisiológico (feixe de His) - exclusivo na região
Estimulação mais fisiológica, melhor função cardíaca



GACCE

Grupo Avançado em Cirurgia
Cardiovascular e Endovascular

(38) 9 9929-3000

5

ABLAÇÃO CARDÍACA



O que é:

Procedimento para tratar arritmias por cateter (queimadura ou congelamento).

Quando encaminhar:

FIBRILAÇÃO ATRIAL:

Sintomática refratária a medicação
Jovem (<65 anos) com FA paroxística
Desejo de descontinuar anticoagulação (casos selecionados)

FLUTTER ATRIAL:

Sintomático
Refratário a medicação

TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR:

Sintomática e recorrente
Refratária a medicação

TAQUICARDIA VENTRICULAR:

Sustentada recorrente
Refratária a medicação / CDI

Exames necessários:

ECG durante a arritmia (se possível)
Holter 24h
Ecocardiograma
Estudo eletrofisiológico (realizamos no procedimento)

Taxa de sucesso:

Flutter atrial: ~95%
Taquicardia supraventricular: ~90%
Fibrilação atrial: 70-85%



GACCE

Grupo Avançado em Cirurgia
Cardiovascular e Endovascular

(38) 9 9929-3000

6

ENDOCARDITE



O que é:

Infecção das válvulas cardíacas.

Quando encaminhar (URGENTE):

Insuficiência cardíaca refratária

Instabilidade hemodinâmica

Vegetações >10mm + eventos embólicos

Abscesso perivalvar

Deiscência de prótese

Febre persistente após 7-10 dias de antibiótico adequado

Germes de difícil tratamento (fungos, S. aureus resistente)

Exames necessários:

Ecocardiograma transesofágico

Hemoculturas seriadas

PCR, leucograma



GACCE
Grupo Avançado em Cirurgia
Cardiovascular e Endovascular

(38) 9 9929-3000





GACCE
Grupo Avançado em Cirurgia
Cardiovascular e Endovascular

CIRURGIA VASCULAR

7 VARIZES

O que é:

Dilatação e tortuosidade das veias superficiais dos membros inferiores.

Quando encaminhar:

- Dor e peso nas pernas (sintomas)
- Edema recorrente
- Manchas escuras na pele (dermatite ocre)
- Úlcera venosa (ativa ou cicatrizada)
- Varicorragia (sangramento)
- Varicoflebite de repetição
- Incômodo estético significativo

Exames necessários:

- Doppler venoso de membros inferiores

Tratamento disponível:

- Radiofrequência (sem corte grande)
- Laser endovenoso
- Escleroterapia com espuma
- Procedimento ambulatorial (alta no mesmo dia)



GACCE
Grupo Avançado em Cirurgia
Cardiovascular e Endovascular

(38) 9 9929-3000

8

DOENÇA ARTERIAL OBSTRUTIVA PERIFÉRICA

O que é:

Obstrução das artérias das pernas por placas de gordura.

Quando encaminhar:

CLAUDICAÇÃO:

Dor na panturrilha ao caminhar que melhora com repouso

Distância de claudicação <200 metros

Limitação funcional importante

ISQUEMIA CRÍTICA:

Dor em repouso

Úlcera arterial que não cicatriza

Gangrena

Índice tornozelo-braquial <0,4

Exames necessários:

Doppler arterial de membros inferiores

Índice tornozelo-braquial (ITB)

Angiotomografia ou angiorressonância (casos selecionados)

IMPORTANTE:

Cessar tabagismo é OBRIGATÓRIO

Controlar diabetes, hipertensão, dislipidemia

Casos graves (isquemia crítica): contato urgente 24h

(38) 9 9929-3000



GACCE
Grupo Avançado em Cirurgia
Cardiovascular e Endovascular

9

ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL

O que é:

Dilatação da aorta abdominal (>3 cm).

Quando encaminhar:

Diâmetro >5,5 cm (homens) ou >5,0 cm (mulheres)

Crescimento >0,5 cm/ano

Sintomático (dor abdominal ou lombar)

Qualquer tamanho se roto (EMERGÊNCIA)

Exames necessários:

Angiotomografia de abdome com contraste

Ultrassom de abdome (triagem)

Tratamento:

Cirurgia aberta (troca por prótese)

Endovascular (casos selecionados)

Se roto: contato URGENTE 24h

(38) 9 9929-3000



GACCE

Grupo Avançado em Cirurgia
Cardiovascular e Endovascular

(38) 9 9929-3000

10

PÉ DIABÉTICO

O que é:

Complicação do diabetes com neuropatia
+ doença arterial -> úlceras e risco de amputação.

Quando encaminhar:

Qualquer úlcera ou ferida no pé de diabético
Ferida que não cicatriza em 2 semanas
Sinais de infecção (vermelhidão, calor, secreção purulenta)
Necrose ou gangrena
Ausência de pulsos periféricos
Claudicação em diabético

Exames necessários:

Doppler arterial de membros inferiores
Raio-X do pé (avaliar osteomielite)
Cultura de secreção (se infectado)

IMPORTANTE:

Encaminhar PRECOCE (antes de complicações graves)
Controle glicêmico rigoroso

11

ACESSOS VASCULARES

O que é:

Confecção de fístulas arteriovenosas ou implante de cateteres para hemodiálise/quimioterapia.

Quando encaminhar:

HEMODIÁLISE:

- Clearance de creatinina <15-20 ml/min
- Programar acesso 6 meses antes de iniciar diálise (ideal)
- Fístula prévia com disfunção
- Necessidade de cateter de longa permanência

QUIMIOTERAPIA:

- Necessidade de cateter totalmente implantável (Port-a-Cath)
- Múltiplos ciclos de quimioterapia programados

Exames necessários:

- Doppler venoso de membros superiores (mapeamento venoso)
- Função renal



GACCE

Grupo Avançado em Cirurgia
Cardiovascular e Endovascular

(38) 9 9929-3000

12

DOPPLER VASCULAR

O que é:

Exame diagnóstico não invasivo para avaliar artérias e veias.

Quando solicitar:

DOPPLER VENOSO:

- Suspeita de varizes
- Edema de membros inferiores
- Suspeita de trombose venosa profunda
- Pré-operatório de cirurgia de varizes

DOPPLER ARTERIAL:

- Claudicação intermitente
- Dor em repouso nos membros
- Úlcera arterial
- Ausência de pulsos
- Pré-operatório vascular
- Rastreamento de aneurisma de aorta abdominal (>65 anos, tabagistas)



GACCE

Grupo Avançado em Cirurgia
Cardiovascular e Endovascular

(38) 9 9929-3000



GACCE

Grupo Avançado em Cirurgia
Cardiovascular e Endovascular

 (38) 9 9929-3000

 contato@gacceclinica.com

 www.gacceclinica.com

EQUIPE:



Dr. André Santiago

Cirurgião Cardiovascular
CRM-MG 54558 | RQE 49625



Dr. Oscar Bomfim

Cirurgião Cardiovascular
CRM-MG 57864 | RQE 53651



Dr. Roberto Mendes

Cirurgião Vascular
CRM-MG 67307 | RQE 53555

HOSPITAIS CREDENCIADOS:



SANTA CASA
MONTES CLAROS



HOSPITAL
DILSON GODINHO

ATENDIMENTO URGENTE 24H:

Para casos que exigem avaliação ou intervenção urgente (dissecção de aorta, isquemia aguda de membro, endocardite com instabilidade hemodinâmica), nosso contato está disponível 24 horas.