



## ARTIGO ORIGINAL

# Tratamento endovascular de doença arterial obstrutiva abaixo do joelho: existem limites para a revascularização? – experiência de 5 anos de um centro



Ricardo Gouveia<sup>a,\*</sup>, Pedro Brandão<sup>a</sup>, Miguel Lobo<sup>a</sup>, Daniel Brandão<sup>a</sup>, João Vasconcelos<sup>a</sup>, Pedro Sousa<sup>a</sup>, Jacinta Campos<sup>a</sup>, Andreia Coelho<sup>a</sup>, Rita Augusto<sup>a</sup>, Fernando Marinho<sup>b</sup> e Alexandra Canedo<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular, Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, Vila Nova de Gaia, Portugal

<sup>b</sup> Unidade de Angiografia, Serviço de Radiologia, Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, Vila Nova de Gaia, Portugal

Recebido a 8 de janeiro de 2016; aceite a 8 de agosto de 2016

Disponível na Internet a 14 de outubro de 2016

### PALAVRAS-CHAVE

Técnicas endovasculares; Intervenções abaixo do joelho; Isquemia crítica

### Resumo

**Introdução:** O tratamento endovascular das artérias infrageniculares é descrito como uma forma terapêutica eficaz em doentes com isquemia crítica. Associa-se a elevadas taxas de *limb salvage* e baixa morbimortalidade. Com este trabalho propomos rever o nosso sucesso técnico e clínico no tratamento endovascular destas artérias, com ênfase nas lesões complexas, sobretudo quando é incerta a permeabilidade das artérias podais.

**Material e métodos:** Avaliamos retrospectivamente a experiência do serviço no tratamento endovascular de lesões infrageniculares, incluindo os doentes submetidos a primeiro procedimento por isquemia crítica *de novo*, durante o período de janeiro/2010 a agosto/2014 (275 doentes). Foram revistos os processos clínicos e os procedimentos angiográficos. Os principais *outcomes* avaliados foram: taxa de sucesso técnico, taxa de reintervenção, taxa de *limb salvage* e tempo de cicatrização lesional. Foi efetuada uma subanálise dos resultados relativos às oclusões longas.

**Resultados:** O sucesso técnico no tratamento de estenoses infrageniculares foi de 98,9%. Identificaram-se oclusões em 44,9% dos doentes (39,4% com pelo menos um eixo apresentando oclusão longa). A recanalização por via anterógrada foi tentada em todos os doentes e conseguida em 92,8%. Adicionalmente, 5,4% das lesões foram recanalizadas por via retrógrada com acesso distal. Foi efetuada a repermeabilização de oclusões longas em 23,6% dos doentes

\* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: [ricardogfagouveia@gmail.com](mailto:ricardogfagouveia@gmail.com) (R. Gouveia).

(27,2% destas não apresentavam *outflow* podálico antes da recanalização). A taxa de insucesso foi de 3,6. A taxa de reintervenção foi de 26,2%. A taxa de *limb salvage* a um ano foi de 91,3%. O tempo médio de cicatrização lesional foi de 5,3 meses. Observou-se uma associação entre o maior número de eixos permeáveis até ao pé no fim do procedimento e o *limb salvage* ( $p=0,026$ ), e uma associação inversa com o tempo de cicatrização ( $p=0,015$ ). Para estes parâmetros foi identificada uma tendência para melhores resultados com a revascularização angiossómica ( $p=0,090$  e  $0,097$ , respetivamente).

**Conclusões:** Os resultados apresentados são favoráveis e estão de acordo com literatura descrita nos centros especializados. O tratamento das lesões arteriais infrageniculares longas, mesmo perante situações em que é questionável inicialmente a permeabilidade das artérias podais, parece constituir uma forma de tratamento viável e com resultados favoráveis a curto/médio prazo.

© 2016 Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## KEYWORDS

Endovascular techniques;  
Below-the-knee interventions;  
Critical ischemia

## Endovascular treatment of below the knee arterial disease: are there limits to revascularization? A 5-year single-centre experience

### Abstract

**Introduction:** Endovascular surgery is an effective way to treat below the knee disease in critical limb ischemia patients. It has been described to have high limb salvage rates with low associated morbidity and mortality. The purpose of this work is to review our results in below the knee endovascular procedures, focusing on complex below the knee lesions, particularly when it is uncertain if and which below the ankle and foot arteries are patent.

**Material and methods:** We did a retrospective analysis of our Department's experience in endovascular treatment of below the knee disease, including patients submitted to first procedures for a *de novo* critical limb ischemia, during the period from January/2010 to August/2014 (275 patients). We reviewed both clinical files and patients angiograms. The primary outcomes were: technical success rate, reintervention rate, limb salvage rate and lesion healing time. We did a subanalysis of the outcomes related to the treatment of long below the knee occlusions. **Results:** Technical success in treating below the knee stenosis was 98.9%. Below the knee occlusions were detected in 54.9% of the patients (39.4% with at least one vessel with a long occlusion). Antegrade recanalization was attempted in all patients and achieved in 92.8%. Distal retrograde recanalization was successful in another 5.4% of the patients. In 23.6% of the patients a long occlusion recanalization was performed (27.6% of these patients had no apparent foot outflow before the recanalization). Failure rate was 3.6%. Reintervention rate was 26.2%. Limb salvage rate was 91.3% (one-year). The mean time for ulcer healing was 5.3 months. More tibial vessels patent at the end of the procedure was associated with higher limb salvage rate ( $p=0.026$ ) and faster ulcer healing time ( $p=0.015$ ). For these parameters the angiossomic revascularization had a tendency to be associated with better results ( $p=0.090$  and  $0.097$  accordingly).

**Conclusion:** Hence we present favourable results in the endovascular treatment of below the knee disease, comparable to specialized centres. The treatment of long below the knee occlusions can be achieved, even when there is doubt of below the ankle arteries patency, thus presenting good short and medium term results.

© 2016 Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introdução

A isquemia crítica dos membros inferiores é uma condição clínica que ameaça não só os membros como também a própria vida do doente. Trata-se de uma doença habitualmente multissectorial, podendo atingir de forma isolada o setor infrapoplíteo (33% dos doentes)<sup>1</sup>. Em doentes

diabéticos o atingimento arterial é, como sabemos, preferencialmente infragenicular, cursando frequentemente a este nível com lesões mais complexas, nomeadamente mais longas e com pior *runoff* a nível do pé<sup>2</sup>.

O tratamento endovascular das artérias infrageniculares está descrito como uma forma terapêutica eficaz em doentes com isquemia crítica e atingimento deste

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8652212>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8652212>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)