|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome Procedimento | **Ponte endoluminal femoro-distal** | | | |
| Descrição do procedimento | Realizado um ou dois acessos vasculares, uma angiografia pré-procedimento da femoral e ramo a ser tratado, passagem de fio guia pela estenose ou oclusão, realizado a liberação do stent e complementada com uma angioplastia e finalmente uma angiografia pós-procedimento por vaso a ser tratado. As lesões infrapatelares podem necessitar o tratamento individual de cada tronco arterial dependente das comunicações de colaterais e a lesão trófica existente. | | | |
| CIDs do Procedimento | **I70.2; I70.8; I70.9; I72; I72.4; I72.8; I72.9; I73; I73.1; I73.8; I73.9; I74; I74.3; I74.4; I74.8; I74.9; I77.0; I77.1; I77.2; I77.3; I77.5; I77.6; I79.2; I80.2; I80.3; I82.8; I82.9; I87; I87.0; I87.1; I97; I97.1; I97.8; I97.9; I98; I98.1; E10.5; E11.5; E12.5; E13.5; E14.5; Q27; Q27.8; Q27.9; Q28; Q28.8; Q28.9 R09.8 T46; T46.9 T80.1; T81.7; T82; T82.3; T82.4; T82.5; T82.7; T82.8; T82.9; Y52;** | | | |
| Indicação | Doenças ateromatosas, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram o lume da artéria, podendo serem estenoses ou oclusões, presença de fístulas ou roturas arteriais. | | | |
| Caráter da Indicação | Eletiva Sim | Urgência Sim | | |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento | | | |
| Exames da Indicação | US Doppler, Tomografia, Ressonância ou Angiografia | | | |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | | | **Código** |
| 3.09.06.28-8 | Ponte endoluminal femoro-distal | | | Principal |
| 3.09.06.11-3 | Angioplastia transoperatória da artéria poplítea | | | Secundário |
| 3.09.06.11-3 x1 à x4 | Angioplastia transoperatória de artéria infrapatelar – uma para cada artéria (tronco tibio-fibular, tibial anterior, posterior e fibular) | | | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter do membro inferior antes do tratamento endovascular | | | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter do membro inferior após o tratamento endovascular | | | Secundário |
| 4.08.13.23-1 | Punção de veia central, com colocação de cateter venoso | | | Secundário |
| 3.09.06.16-4 | Cateterismo da artéria radial para PA continua | | | Secundário |
| 3.09.11.14-1 | Estudo ultrassonográfico intravascular(avaliação da luz do vaso, controle expansão de endopróteses pós angioplastias difíceis e suspeitas de dissecção arterial) | | | Secundário |
| 4.09.02.06-4 | Doppler colorido intraoperatório(Acesso venoso central, acesso arterial sem pulso, anterógrado, vasos da perna, artérias calcificadas e controle hemodinâmico intraoperatório pós-angioplastia) | | | Secundário |
|  | **Códigos Eventuais** | | |  |
| 3.09.10.08-0 | Trombectomia endovascular | | | Secundário |
| 3.09.12.11-3 | Infusão seletiva intravascular de enzimas trombolíticas | | | Secundário |
| **OPMEs** | **Materiais de Rotina** | **Quantidade** | | |
|  | Agulha de Punção | 1 | | |
|  | Introdutor curto | 1 a 2, se acesso anterógrado e retrógrado | | |
|  | Introdutor longo ou contralateral | 1, se acesso contralateral ou braquial | | |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 a 2 | | |
|  | Fio guia de suporte | 1 | | |
|  | Fio guia de menor diâmetro 018, 014” | 1 a 3, depende das artérias a serem tratadas, fios especiais de oclusão | | |
|  | Cateter diagnostico | 2 | | |
|  | Cateter hidrofílico de suporte | 1 | | |
|  | Insuflador de pressão controlada | 1 | | |
|  | Balão de angioplastia | 1 a 3, depende das artérias a serem tratadas | | |
|  | Balão com droga | 1 a 3, depende das artérias a serem tratadas- necessita angioplastia pré, para seu uso correto | | |
|  | **Materiais Sob justificativa** |  | | |
|  | Stent vascular | 1 por vaso, em disseções ou recoil | | |
|  | Balões especiais (tipo crio, cutting etc.) | Lesões calcificadas, re-estenose, etc | | |
|  | Stent revestido | Aneurisma, roturas, etc | | |
|  | Cateter recanalizador | Atingir a luz verdadeira | | |
|  | Microcateter | Suporte ao micro cateter | | |
|  | Kit de angiografia por CO2 | Intolerância a contraste iodado. | | |
|  | Oclusor femoral | Heparinização sistêmica e duplo antiagregantes plaquetários. | | |
|  | Sistema de aterectomia ou trombectomia | Lesões calcificadas, re-estenose, trombose aguda ou subaguda, etc | | |
| Internação Dias | UTI 1 dia | | Quarto 2 dias | |
| Anestesia | Sim X | | Não | |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste | | | |
| Resolutividade | Taxa de salvamento de membros foi de 93% após seguimento médio de 1048 +/- 525 dias | | | |
| Seguimento | Semestral se assintomático | | | |
| Rastreabilidade | Sim | | | |
| Comentários | Rápido retorno as suas atividades, Notas: acesso femoral contralateral ou braquial são opções de acesso vascular e mesmo o acesso trans-pedal, necessitando de outros materiais, conforme justificativa médica; assim como outras técnicas cirúrgicas. | | | |

# Demais artérias ou veias adotarão esses protocolos acima, por similaridade de procedimento.