Biênio 2010 / 2011

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Nº 111 - FEV / 2010

Informativo da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular - SP

IMPRESSO

Impresso fechado pode ser aberto pelo ECT

São Paulo recebe cirurgiões de diversas regiões do país no Encontro Paulista

Sob a organização da SBACV-SP, o VIII Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular receberá sócios e convidados para o principal evento do Estado, referência em excelência que reunirá os melhores nomes da especialidade - realizado nas dependências da Federação do Comércio do Estado de São Paulo (FECOMERCIO), de 8 a 10 de abril.

O programa contará com a participação de dois moderadores por módulo sendo pelo menos um estrangeiro e que tenha experiência no assunto. Dentre os convidados estrangeiros que já confirmaram presença estão: Darren B. Schneider, MD University of California San Francisco, Eduardo Ramacciotti, MD, PhD University of Michigan Medical School, Gustavo S. Oderich, MD Mayo Clinic – Division of Vascular and Endovascular Surgery, Osvaldo Yano, MD University of California San Francisco, Michael B. Silva Jr. – USA e Chief Vascular Surgery - The University of Texas Medical Branch Galveston -Texas.

Os participantes terão direito a todo material gravado através de senha pessoal que será fornecida pela SBACV-SP. O Encontro é acreditado pela Comissão Nacional de Acreditação (AMB e CFM) e somará 40 pontos para a revalidação do título de especialista, e também trará conteúdo de educação médica continuada que contribuirá para alcançar o título de especialista em angiologia e de cirurgia além das áreas de atuação – angiorradiologia e cirurgia endovascular e ecografia vascular com Doppler.

A comissão organizadora do evento é formada pelo presidente da SBACV-SP, Calógero Presti e membros da Sociedade e de sua diretoria, como: Adnan Neser, Álvaro Razuk, Celso Ricardo Bregalda Neves, Cid J. Sitrângulo Jr., Erasmo Simão da Silva, Ivan Benaduce Casella, José Carlos C. Baptista-Silva, Marcelo Fernando Matielo, Valter Castelli Jr. e Roberto Sacilotto.

Para a realização do Encontro, a SBACV-SP conta com importantes apoiadores, parceiros, expositores e patrocinadores, dentre eles: Abbott, Aché, Baldacci, Biomedical, Biotronik, Boerhinger, Capi Eletrônica, Cardio Medical, CMS, Di Livros, E.Tamussino, Hannesbrands / Kendall, Jonhson & Jonhson, Libbs, Maquet, Medcorp, Medmega, Medtronic, MM Medical, Montserrat, Pyramid Medical, Servier, Sigvaris, Syncrofilm, Tecmedic, Venosan e Vitoria Hospitalar.

Confira a programação do evento na página 4

CONGRESSOS

Congresso Brasileiro de Angiologia e Cirurgia Vascular e Congresso Brasileiro de Ecografia Vascular. Fique por dentro! **Págs.: 8 e 9**

IMAGEM DO MÊS

Ivan Casella e Calógero Presti comentam sobre reestenose intrastent assintomática em artéria carótida **Pág.: 11**

ESPAÇO ABERTO

Em artigo, Carlos Eduardo Varela Jardim comenta a nova tabela sobre códigos e honorários médicos para planos de saúde **Pág.: 13**

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Editorial

NOVAS LIDERANÇAS

Renovam-se as presidências da SBACV e Regionais. Muita vontade de trabalho, novas ideias, velhos problemas... As reuniões são importantes, no entanto, só com reuniões e debates, nunca vimos resolver problemas. Não se trata de crítica, mas constatação de uma longa vida profissional. Para que haja progresso e realizações, há necessidade de se agir com energia, competência e organização. A Reunião do Colegiado de Presidentes realizada em Maceió em 29/01/2010 poderá tornar-se um marco histórico se for acompanhada desses ingredientes. Há necessidade de um grande esforço, e as Regionais "mais fortes" e mais bem estruturadas como a de São Paulo foram claramente convidadas a colaborar com as Regionais que têm menos recursos. Nossas ideias vem ao encontro às ideias da nova Diretoria da Nacional: a necessidade de integração. Com certeza nós estamos preparados e vamos cumprir nossa parte.

Assuntos relevantes foram abordados nessa reunião, entre os quais a criação de um cadastro nacional único (CANU) para os sócios da SBACV que permitirá a atualização dos dados pelo próprio sócio bem como de sua situação financeira pela Regional a que pertence.

Atenção especial foi dada ao Concurso para o Título de Especialista e a necessidade de mudanças no sentido de utilização de recursos tecnológicos modernos para o aperfeiçoamento da avaliação. Para esse fim uma comissão coordenada pelo Dr. Henrique Guedes, com a participação dos Drs. Valter Castelli, Luiz Poli Figueiredo e Ricardo Costa Val, foi constituída. Pretendemos discutir esse tema na próxima Reunião Científica da Regional São Paulo.

O Dr. Guilherme Pitta também apresentou uma nova proposta de "marketing" no sentido de caracterizar e transmitir à população leiga a área de atuação de nossa especialidade.

Quatro fóruns científicos estão programados para a gestão 2010/2011 e o primeiro será sobre Defesa Profissional a ocorrer em maio. Em São Paulo, o Fórum será realizado na última quinta-feira de maio por ocasião da Reunião Científica. Os resultados enviados à SBACV serão transmitidos a todo o Brasil por videoconferência pela Dra. Solange Evangelista.

Outro enfoque importante da reunião em Maceió diz respeito ao Programa de Diretrizes Vasculares que será coordenado pelos Drs. Aldemar Castro, Francisco Maffei e Fausto Miranda. A AMB solicitou a elaboração de 15 diretrizes, que sendo aprovadas passam a ser resoluções da Agência Nacional de Saúde. Os membros da comissão deverão participar previamente de oficina de formação das diretrizes a ser realizada em 19 e 20 de fevereiro deste ano na cidade de São Paulo.

Um programa de atenção integral ao pé diabético, coordenado pelo Dr. Jackson Caiafa, com a colaboração do Dr. Rui Barbosa e Dr. Cícero Fidelis, visando à inserção social e educação, será realizado em cada estado, com participação das regionais e secretarias de saúde municipais e estaduais.

Parabéns ao Dr. Guilherme Pitta e à nova Diretoria da Nacional que está tomando posse. Desejamos uma gestão de ampla harmonia com as Regionais. Reiteramos a disposição da Regional São Paulo em apoiar todas estas iniciativas.

Calógero Presti
Presidente da SBACV-SP 2010--2011

2010 Diretoria Biênio 2011

Presidente:
Calógero Presti
Vice Presidente:
Adnan Neser
Secretário Geral:
Celso Ricardo Bregalda Neves
Vice Secretário:
Marcelo Calil Burihan
Tesoureiro Geral:
Marcelo Fernando Matielo
Vice Tesoureiro:
Marcelo Rodrigo de Souza Moraes
Diretor Científico:
Álvaro Razuk
Vice Diretor Científico:
Alexandre Fioranelli
Diretor de Publicações:
Ivan Benaduce Casella
Vice Diretor de Publicações:
Otávio Henrique Ninomiya
Diretor de Defesa Profissional:
Rubem Rino
Vice Diretor de Defesa Profissional:
Salomão Goldman
Diretor de Patrimônio:
Arual Giusti
Vice Diretor de Patrimônio:
Leonardo H. Hirose
Presidente da Gestão Anterior:
José Carlos Costa Baptista-Silva

Conselho Fiscal:
Alberto José Kupcinskas Jr. (titular)
Carlos Eduardo Varela Jardim (titular)
Marcos Augusto de Araújo Ferreira (titular)
Candido Ferreira da Fonseca (suplente)
José Fernando Leite da Silva (suplente)
Reinaldo Mulatti (suplente)

Conselho Superior:
Antonio Carlos Alves Simi
Bonno Van Bellen
Cid J. Sitrângulo Jr.
Emil Burihan
Fausto Miranda Júnior
Francisco Humberto A. Maffei
João Carlos Anacleto
Pedro Puech-Leão
Roberto Sacilotto
Valter Castelli Júnior
Wolfgang Zorn

Seccionais:
ABC - Edson F. Strefezza
Bauru-Botucatu - Artur José Rocha Lima
Campinas-Jundiaí - Arlindo Lemos Jr.
Marília - José Bitu Moreno
Presidente Prudente - Fernando José Fortunato
Ribeirão Preto - Carlos Eli Piccinato
Santos-Guarujá - Maria Cristina Souza Correa
Sorocaba - Eduardo Faccini Rocha
São José do Rio Preto - Alexandre Anacleto
Taubaté-São José dos Campos - José Eduardo Domingues

Expediente

"**Folha Vascular**" é um órgão de divulgação mensal da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular – São Paulo. • **Edição:** Way Comunicações Ltda. – Rua Cotoxó, 303 – Cj 16 – CEP 05021-000 – São Paulo – SP – Tel/Fax: (5511) 3862-1586 • **Jornalista Responsável:** Aline Nicastro - Mtb 44.668/SP • **Redação:** Aline Nicastro • **Tiragem:** 2.700 exemplares • **Produção e Fotolito:** Gabby Publicidade Ltda. • **Impressão:** HRosa Gráfica e Editora. • **Correspondências para a Folha Vascular como sugestões, dúvidas, trabalhos científicos ou eventos a serem divulgados podem ser encaminhados para: SBACV-SP - sede** - Rua Estela, 515 - Bloco A - Cj. 62 - Paraíso - CEP 04011-904 - São Paulo - SP - Brasil - Tel/Fax: (5511) 5087-4888 • e-mail: secretaria@sbacvsp.org.br • Site da Regional São Paulo: www.sbacvsp.org.br • **Diretor de Publicações da SBACV-SP** - Dr. Ivan Benaduce Casella - Rua Caramuru, 1.125, Cj. 122 – Saúde – CEP: 04138-002 – São Paulo – SP – Brasil – Tel/Fax: (5511) 3672-9267 – e-mail: ivancasel@uol.com.br • *Permite-se a reprodução de textos desde que citada a fonte.* Acesse: www.sbacvsp.org.br

Defesa profissional

Nova Gestão da SBACV-SP

O Prof. Dr. Calógero Presti, com certeza, já tem montada a base da programação de realizações em benefício de todos e enriquecendo a SBACV-SP, porque lhe sobra capacidade para tanto.

Torço para que o novo Presidente inclua a ampliação, ou, a construção de uma nova sede que possa centralizar as reuniões de Diretoria, as reuniões científicas, cursos menores, com uma capacidade para cento e cinquenta lugares. Isso é possível com as arrecadações acumuladas do Encontro São Paulo, ao invés de desvalorizá-las em aplicações financeiras. Assim fizeram os colegas cariocas.

Mas continuará como grande desafio a luta pela dignidade do médico brasileiro. Felizmente contamos agora como aliado, o médico-político na Câmara Federal de deputados, o colega Eleuses Paiva, que conseguiu desengavetar, aprovar o projeto do Ato Médico, o salário mínimo mensal de 7 mil reais para o médico funcionário público, e de instituição particular, por esta Câmara. Falta ser aprovado pelo Senado. Eleuses é um guerreiro, não nos abandonará porque é diferente, íntegro. O político em geral é uma figura estranha. E a corrupção, é uma incógnita? Recentemente assisti na TV o comentário de um cientista político e econômico: "Portugal, durante muito tempo transferia as riquezas do Brasil para si. Hoje os políticos usufruem dos impostos, exageradamente pagos pelo povo, em benefício próprio". Os políticos são fortes, as operadoras da assistência médica são fortes, os médicos são desunidos e é SAL: "usa branco e é encontrado em qualquer lugar". Tem alguns médicos "fortes" que são egoístas, não ligam para sua classe!

Um exemplo gritante da política vivenciada no Brasil: Mensalões que proliferam; Demagogias; As desgraças que têm abatido várias cidades brasileiras, com as chuvas torrenciais, poderiam ser evitadas, ou ao menos abrandadas, se houvesse vontade política, obedecendo às advertências dos geólogos e investindo nas soluções viáveis como a aplicada preventivamente pela Petrobrás na refinaria de Cubatão. Os Egípcios, os Gregos e os Romanos, que o digam, com construções milenares não desfeitas até hoje por temporais. Mas, prevenir?... É mais barato do que tratar... Por que mudar? E os desmandos, o tirar vantagem continuam... E agora, na eminência de se implantar o socialismo/comunista, (vocês não acreditavam, não é?) cessando a liberdade de expressão, a justiça, onde fica a Medicina brasileira...? Ora, ora... Você vai aguardar na fila de espera de prioridades, BEM atrás..., querida medicina, se conseguir!

Não podia deixar de comentar sobre os quinze milhões de dólares doados ao Haiti pelo governo brasileiro. Significa que tem dinheiro para melhorar os hospitais públicos, o SUS, melhorar a saúde do povo brasileiro que é precariamente assistida por esse mesmo Governo.

Bem, pelo sim ou pelo não, em outubro teremos novas eleições e o povo brasileiro terá a oportunidade de virar a mesa: será...? Cabe a cada um de nós esclarecermos o povo que

Rubem Rino

está sendo ludibriado diuturnamente, vergonhosamente, tristemente.

Portanto, precisamos nos armar de muita Fé, Esperança para um dia vermos resgatada a dignidade do médico e a saúde do povo brasileiro, com a manutenção da Democracia autêntica. Depende do voto consciente de cada brasileiro.

Assim como fizemos com os Presidentes das gestões anteriores da SBACV-SP, vamos cerrar fileiras com o atual Presidente para que a medicina de São Paulo e do Brasil conquiste seu lugar que merece respeitosamente!

"Crescer sobre os escombros dos outros não traz felicidade a ninguém"
Legrand

Rubem Rino
Diretor do Departamento de Defesa Profissional da SBACV-SP

Reunião científica

25 de Fevereiro/2010, às 20h30

Estacionamento: Garagem Clínicas - Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar (Elevadores B ou C - portaria da Faculdade de Medicina da USP, ao lado do Banco Santander).
Participantes da reunião receberão selos para abono do estacionamento.

Teatro da Faculdade de Medicina da USP
Av. Dr. Arnaldo, 455
Consolação – São Paulo
(em frente a Estação Clínicas do Metrô)

Possibilidade de acesso pelo Metrô:
Linha Verde – Estação Clínicas – sentido Emílio Ribas

Continuação capa...

PROGRAMA

I ENCONTRO INTERATIVO SÃO PAULO DE CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR (1º - EIVASC)

08/04/2010 – Teatro FECOMERCIO

Coordenador: Calógero Presti
Moderadores: Gustavo Oderich, Osvaldo Yano, Eduardo Ramacciotti, Arno Von Ristow, Marcelo Ferreira, Fausto Miranda, Erasmo Simão da Silva, João Luiz Sandri

12h00 – Inscrições
12h30 – Abertura
13h00 – Apresentação de casos, questões e discussão
15h30 – Coffee-break
16h00 – Apresentação de casos, questões e discussão
18h30 – Apuração e premiação
18h50 – Encerramento

VIII ENCONTRO SÃO PAULO DE CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR

09/04/2010

07h30 – ABERTURA

DOENÇA VENOSA I

08h00 – Início

Presidente: Adnan Neser - SP
Moderador: Francisco Humberto Maffei - SP

08h00 - Tratamento Clínico das Úlceras de Perna - George Luccas – SP
08h15 - New approaches for VTE reatment (apamers, VWF, PAI-1 inhibition) - Eduardo Ramacciotti – USA
08h30 - Diagnóstico de Trombofilia na fase aguda da TVP - Elbio D'Amico – SP
08h45 - DVT propphylaxis update - Eduardo Ramacciotti - USA

09h00 – Discussão
09h30 – Temas correlatos (2)
09h45 – Discussão
10h00 – Coffee-break (Visita aos Expositores)

DOENÇA VENOSA II

10h30 – Início

Presidente: Winston B. Yoshida - SP
Moderador: João Luiz Sandri - ES

10h30 - Tromboflebite superficial extensa. Cirurgia versus anticoagulantes - Newton de Barros – SP
10h45 - Interventional treatment of extensive acute lower extremity DVT - Darren B. Schneider – USA
11h00 - Tratamento Endovascular da Síndrome de Congestão Pélvica - José Maria Gomes Perez – ES
11h15 - Endovascular management of chronic caval and iliac vein occlusions - Darren B. Schneider - USA

11h30 - Discussão
12h00 - Temas correlatos (2)
12h15 - Almoço (Visita aos Expositores)

DOENÇA CAROTÍDEA

14h00 - Início

Presidente: Valter Castelli Jr. - SP
Moderador: Erasmo Simão da Silva - SP

14h00 - Estudos Multicêntricos sobre Stent versus Endarterectomia de Carótida. Para que servem. Para quem servem? - Pedro Puech-Leão – SP
14h15 - CEA or CAS, Not Medical Treatment, Is Best for Asymptomatic Patients with >60% Carotid Stenosis – Michael B. Silva Jr. – USA
14h30 - Tratamento das complicações agudas da angioplastia de carótida com stent - Walter Karakanian – SP
14h45 - Ten Things That Will Make Carotid Stenting Safer - Michael B. Silva Jr. - USA

15h00 - Discussão
15h30 - Temas correlatos (2)
15h45 - Discussão
16h00 - Coffee-break (Visita aos Expositores)

MISCELÂNEA

16h30 - Início

Presidente: José Carlos C. Baptista-Silva - SP
Moderador: Fausto Miranda - SP

16h30 - Estado atual no tratamento do paciente com hiperidrose. O tratamento clínico vai substituir a simpatectomia? - Nelson Wolosker – SP
16h45 - Hybrid management of venous TOS: subclavicular rib resection and subclavian vein angioplasty - Darren B. Schneider – USA
17h00 - Superior Vena Cava Syndrome: Open Surgery or Stenting? - Gustavo Oderich – USA
17h15 - Qual a melhor opção para o tratamento do Aneurisma de Aorta Abdominal Roto? - Pierre G. Silveira - SC

17h30 – Discussão
18h00 – Temas correlatos (2)
18h15 – Discussão

10/04/2010

ANEURISMAS I

08h00 – Início

Presidente: Roberto Augusto Caffaro - SP
Moderador: Álvaro Razuk - SP

08h00 - Resultados a médio prazo das próteses bifurcadas de ilíacas - Marcelo Ferreira – RJ
08h15 - Falhas das Endoprótese nos Aneurismas abdominais - Júlio César S. Marino - SP
08h30 - Tratamento Endovascular do Aneurisma de artéria ilíaca pela técnica de Sanduwich - Armando C. Lobato – SP
08h45 - Infrarenal Abdominal Aortic Aneurysms at the Mayo Clinic: Current Status and Future Directions – Gustavo Oderich - USA

09h00 – Discussão
09h30 – Temas correlatos (2)
09h45 – Discussão
10h00 – Coffee-break (Visita aos Expositores)

ANEURISMAS II

10h30 – Início

Presidente: Antonio Carlos Simi - SP
Moderador: Adamastor Humberto Pereira - RS

10h30 - Úlcera penetrante & Hematoma ntramural aórticos - conduta atual - Arno Von Ristow – RJ
10h45 - Tratamento Endoluminal das Dissecções Aórticas Agudas - Ricardo Aun – SP
11h00 - Endovascular repair of aortic arch aneurysms: debranching, fenestration, snorkels, and branches - Darren B. Schneider – USA
11h15 - Fenestrated and Branched Stent Grafts in High-Risk Patients with Juxtarenal, Suprarenal and Aortic Aneurysms - Gustavo Oderich - USA

11h30 – Discussão
12h00 – Temas correlatos
12h15 – Discussão
12h30 – Almoço (Visita aos Expositores)

CIRURGIA AORTOILÍACA

14h00 – Início

Presidente: Cid Sitrângulo Jr. - SP
Moderador: Telmo Pedro Bonamigo - RS

14h00 - Cirurgia aberta versus cirurgia endovascular na doença arterial obstrutiva crônica aortoilíaca - Osvaldo Yano – USA
14h15 - Infecção protética aórtica - Arno Von Ristow – RJ
14h30 - Cirurgia híbrida na doença arterial obstrutiva crônica aortoilíaca - Osvaldo Yano – USA
14h45 - Techniques for Managing Complex Lesions of the Iliac, SFA and Tibial Arteries – Michael B. Silva Jr. - USA

15h00 – Discussão
15h30 – Temas correlatos (2)
15h45 – Discussão
16h00 – Coffee-break (Visita aos Expositores)

CIRURGIA FEMOROPOPLÍTEA

16h30 – Início

Presidente: João Antonio Corrêa - SP
Moderador: Roberto Sacilotto - SP

16h30 - Long Segment SFA Stenting: Especially for TASC C and D Lesions - Michael B. Silva Jr. – USA
16h45 - Role of covered stents in the treatment of SFA disease and in-stent restenosis - Darren B. Schneider – USA
17h00 - Endovascular Treatment of Critical Limb Ischemia in Diabetics - Michael B. Silva Jr. – USA
17h15 - Cirurgia aberta versus tratamento endovascular nas lesões infrapopliteas - Nelson de Luccia - SP

17h30 – Discussão
18h00 – Temas correlatos (2)
18h15 - Discussão

18h30 – ENCERRAMENTO

VIII
ENCONTRO SÃO PAULO DE CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR
08 a 10 de Abril de 2010
FECOMERCIO – São Paulo

Envie seu Tema Correlato até dia 01/03/2010 e faça sua inscrição no site: www.sbacvsp.com.br

Realização:
SBACVSP

INSCRIÇÕES E INFORMAÇÕES:
Meeting Eventos – 11 3849 0379
www.meetingeventos.com.br
vascular@meetingeventos.com.br

Agenda

2010

XVIII Encontro dos Ex-Estagiários do Serviço de Cirurgia Vascular e Angiologia do Hospital da Beneficência Portuguesa de São Paulo
Data: 27 de fevereiro/ 2010
Local: Mercure Grand Hotel São Paulo Ibirapuera - SP

EDDP 2010 - International Conference on Early Disease Detection and Prevention
Data: 25 a 28 de fevereiro / 2010
Local: Munique - Alemanha
www.congressosmedicos.com.br

Asian Heart and Vascular Symposium
Data: 27 de fevereiro / 2010
Local: San Francisco – Califórnia - EUA
www.congressosmedicos.com.br

XXIII International Congress of Endovascular Interventions
Data: 28 de fevereiro a 4 de março / 2010
Local: Scottsdale – Arizona - EUA
www.endovascularcongress.org

Angiocaribe 2010
- IX Congresso Caribenho de Angiologia e Cirurgia Vascular
- VII Encontro de Hemostasia e Trombose
II Simpósio Internacional de Angiopatia Diabética
Data: 17 a 21 de Maio / 2010
Local: Palácio de Convenções de Havana, Cuba
www.eventosemcuba.com.br

3º Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Acessos Vasculares para Hemodiálise
Data: 28 e 29 de maio/ 2010
Local: Renaissance São Paulo Hotel - SP

4º Congresso Brasileiro de Ecografia Vascular
Data: 12, 13 e 14 de agosto / 2010
Local: Fecomércio - SP

II International Symposium of Thrombosis and Anticoagulation in Internal Medicine
Data: 22 de outubro / 2010
Local: Hotel Maksoud Plaza - São Paulo - SP
www.congressosmedicos.com.br

2011

Controvérsias Vasculares
Data e local a definir

39º Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular
Data: 11 a 15 de outubro de 2011
Local: Anhembi - SP

Informações complementares - SBACV-SP • Tel.: (11) 5087-4888 • **E-mail:** secretaria@sbacvsp.org.br

Comunicados

• Na intenção de aproximar e integrar os colegas vasculares, a SBACV-SP convida seus sócios a participarem do Encontro Desportivo da Regional São Paulo, que consiste na reunião de um grupo de médicos para a prática de uma atividade esportiva. Encabeçado pelos sócios Alberto Kupcinskas, Cristiano Pecego e Nilo Izukawa, o Encontro tem como finalidade a recreação dos médicos vasculares e não uma competição! Para participar basta entrar em contato com a SBACV-SP pelo e-mail secretaria@sbacvsp.org.br ou pelos telefones (11) 5087-4888 ou 5087-4889, e se inscrever.

• O Conselho Editorial da Folha Vascular solicita aos médicos que defenderam teses de mestrado, doutorado e livre docência recentemente, que encaminhem o título do trabalho com uma foto da banca examinadora junto ao aprovado. Enviar para: secretaria@sbacvsp.org.br

• A SBACV-SP solicita aos sócios que efetuem o quanto antes o seu recadastramento, se ainda não o fizeram, pelo site www.sbacvsp.com.br, a fim de manter o mailing dos associados atualizado.

• A Folha Vascular mantém um espaço para registrar as reuniões científicas de suas seccionais. Gostaríamos de receber, até a última quinta-feira do mês, uma foto, o tema, o local e o nome do palestrante convidado de suas reuniões. Enviar para: secretaria@sbacvsp.org.br. A troca de informações entre a SBACV-SP, suas seccionais e seus associados, e a divulgação do constante fomento a questões da cirurgia vascular e endovascular são essenciais para o crescimento da especialidade.

• A SBACV-SP tem um canal de comunicação com seus sócios no sentido de melhorar os benefícios e os serviços prestados. Os associados da SBACV-SP podem expor suas críticas, dúvidas e s gestões, em relação a eventos, aos temas para as reuniões, aos serviços, entre outros. Lembrando, que todas as últimas quintas-feiras do mês acontece a reunião científica da SBACV-SP sempre com temas e trabalhos da especialidade ou de temas relacionados à medicina e ao médico como profissional. Divulgamos aqui no informativo, as datas e os temas, bem como uma recapitulação da reunião anterior.
A presença de todos é sempre bem-vinda! secretaria@sbacvsp.org.br

Tecnologia

Os associados da SBACV-SP que não estiverem presentes na reunião científica agora podem acompanhar a transmissão dos trabalhos via internet. Basta acessar o link:

http://servico.publivideo.com.br/sbacv-sp.asp

Não tem senha para o acesso, é necessário informar apenas o nome e o e-mail para poder assistir às transmissões.

Errata

Na Folha Vascular 109, edição de dezembro as datas do VIII Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular, do IV Congresso Brasileiro de Ecografia Vascular e do III Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Acesso Vascular para Hemodiálise foram publicadas erroneamente. Respectivamente as datas corretas são: de 8 a 10 de abril, 12 a 14 de agosto e 28 e 29 de maio de 2010.

Na Folha Vascular 110, edição de janeiro a data do I Encontro Interativo São Paulo também foi divulgada errada, sendo esta dia 8 de abril de 2010, primeiro dia do VIII Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular

Notícias

Enfermeiros do Estado de SP dizem NÃO ao Ato Médico

O Sindicato dos Enfermeiros do Estado de São Paulo (SEESP), órgão responsável pela representação da categoria em todo o Estado, considera o texto atual do projeto de lei 7.703/2006, uma estratégia para se fazer reserva de mercado, uma vez que transfere em caráter privativo ao médico atividades executadas atualmente por profissionais enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, entre outros, e que tiveram formação acadêmica para tal.

De acordo com a presidente do SEESP, Solange Caetano, o projeto é lesivo, pois afronta o princípio constitucional da integralidade da assistência e do acesso universal aos serviços de saúde, o que exige a participação de toda a equipe de profissionais da área e não só do médico, além de colocar uma sobrecarga financeira para o orçamento da saúde pública e aumentar o lucro da saúde privada e ferir a liberdade do exercício profissional assegurada na Constituição Federal.

III Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação em Clínica Médica

Em outubro de 2010, São Paulo recebe alguns dos principais pesquisadores do mundo para o III Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação, fruto da parceria entre a Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM), o Brazilian Clinical Research Institute (BCRI) e o Duke Clinical Research Institute (DCRI), dos Estados Unidos. O encontro científico é organizado pelo Dr. Renato Delascio Lopes (MD, PhD, Master in Clinical Research e Professor Adjunto de Cardiologia da Duke University) e pelo Dr. Richard C. Becker (MD, PhD, e Diretor do Centro de Trombose Cardiovascular do Duke Clinical Research Institute).

De acordo com o presidente da SBCM, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, estarão em pauta temas atuais de enorme relevância à prática diária da Medicina. O evento contará com 19 palestrantes internacionais que são referência mundial em tromboembolismo e coagulação.

Sindicato dos Médicos de São Paulo lança campanha de solidariedade ao Haiti

O Sindicato dos Médicos de São Paulo, Simesp, lançou dia 18 de janeiro uma campanha intitulada "Solidariedade Médica ao Haiti", em parceria com o Grupo Pão de Açúcar. O Simesp está conclamando todos os médicos e leigos solidários para que doem galões de água de 5 litros e alimentos não perecíveis. A Rede Pão de Açúcar já montou um esquema especial de logística para recebimento em suas lojas em todo o Estado de São Paulo. O Simesp espera a colaboração da Aeronáutica Brasileira para providenciar o transporte até Porto Príncipe em aviões da FAB. A estratégia é fazer a coleta nas lojas duas vezes ao dia. No Estado de São Paulo há aproximadamente 100 mil médicos, sendo 45 mil só na cidade de São Paulo.

Expansão nas vagas de residência médica

As regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste serão as principais beneficiadas com o projeto de expansão de residências médicas do Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas – Pró-Residência Médica, iniciativa da Comissão Interministerial de Gestão da Educação na Saúde (CIGES). Do total, 473 vagas (60%) foram destinadas a essas três regiões, definidas como prioritárias por terem menos ofertas para esse tipo de especialização. Segundo o presidente da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, SBMFC, Dr. Gustavo Gusso, o Brasil está no caminho certo, afinal é fundamental garantir a qualificação dos especialistas.

"Os estudantes de medicina precisam entender melhor sobre a atuação dos médicos de família e comunidade e ter contato com esta especialidade ainda na graduação. As universidades não possuem em sua grade um departamento com esta finalidade, que é o que falta para fechar o ciclo de ensino. Temos grandes avanços neste sentido, mas ainda não é o suficiente. Dentro dessas vagas do CIGES, 35% foram destinadas para a MFC", afirma Gusso.

Saúde via Web

O uso de comunicadores via internet poderá revolucionar o atendimento de pacientes, principalmente as ferramentas de mensagens instantâneas (MSN e SKYPE). De acordo com o Ministério da Saúde a troca de informações entre pacientes e médicos via web está reduzindo 50% dos deslocamentos de quem está em tratamento, principalmente moradores de cidades pequenas, o que desafoga as redes do Sistema Único de Saúde (SUS). Para a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade - SBMFC, o atendimento via web ajuda ainda as pessoas que não têm tempo de comparecer ao consultório ou em casos de necessidade imediata, como resfriados comuns sem falta de ar ou outros sinais de alarme, além de ter uma avaliação utilizando a web cam.

Robinson Cardoso Machado, especialista em medicina de família e comunidade, explica que existem algumas circunstâncias para ser feito esse contato. "O atendimento via MSN acontece quando a pessoa já é paciente, ou seja, frequentou o consultório, foi examinada e está em tratamento. Geralmente o suporte dado pela internet é mais utilizado para casos de origem emocional, quando pode possuir um bloqueio em relação ao médico presente e a pessoa se sentir mais a vontade utilizando as ferramentas digitais", afirma Machado.

Médico poderá ter carreira de estado com salário de R$ 15 mil

Tramita na Câmara a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 454/09, dos deputados Eleuses Paiva, ex-presidente da Associação Paulista de Medicina e da Associação Médica Brasileira, e Ronaldo Caiado, que cria a carreira de médico nos serviços públicos federal, estadual e municipal e estabelece a remuneração inicial da categoria em R$ 15.187,00, por 40 horas semanais em regime de dedicação exclusiva, semelhante a de juízes e promotores.

O objetivo da proposta, segundo os autores, é criar a carreira de estado para os médicos. Os deputados alegam que essa é uma antiga reivindicação da categoria e traz benefícios para a sociedade.

"O fortalecimento dos profissionais atuando em áreas exclusivas de Estado é um requisito para garantir a qualidade e a continuidade da prestação de serviços à população", afirmam os deputados.

Anuncie
na Folha Vascular

O informativo da SBACV-SP é distribuído para os associados em todo o estado de São Paulo abrangendo diversas cidades do interior e litoral.

Confira nossa tabela de anúncios. Saiba mais: www.sbacvsp.com.br ou com Raquel no telefone (011) 5087-4888

Trabalhos de 25/02/10

Trabalho I

PREVALÊNCIA DE ESTENOSE RESIDUAL E RESTENOSE APÓS ANGIOPLASTIA–STENT E APÓS ENDARTERECTOMIA DA BIFURCAÇÃO CAROTÍDEA

Autores: Erasmo Simão da Silva, Vivian Carla da Silva Gomes, Daniel Waisberg, Carlos Ventura Pinto, Pedro Puech-Leão.

Instituição: Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular do HCFMUSP.

Contexto: As características clínicas dos pacientes com aterosclerose e a hemodinâmica da bifurcação carotídea são fatores que contribuem para o desenvolvimento da restenose carotídea pós procedimento neste local. O conhecimento da prevalência deste evento colabora com medidas para diminuir esta ocorrência.

Objetivo: Determinar a prevalência da estenose residual e da restenose pós intervenção na bifurcação carotídea em pacientes com aterosclerose.

Casuística e Métodos: Os pacientes seguidos clinicamente e com mapeamento duplex após angioplastia stent ou endarterectomia foram incluídos neste estudo. Os dados clínicos do seguimento, bem como, o mapeamento duplex obedeceram as diretrizes do ambulatório de doença carotídea do Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular do HCFMUSP, isto é, coleta de informações em formulário próprio dedicado. Pacientes que perderam o seguimento, óbitos e falta do exame de imagem foram excluídos da análise. A amostra, entre 2004 e 2008, foi composta de 217 pacientes, sendo que 115 foram submetidos à angioplastia stent e 102 a endarterectomia com técnica adaptada ao tipo de morfologia da carótida e preferência do cirurgião.

Resultados: A média da idade, sexo, tempo de seguimento para os pacientes com angioplastia foi de 69 anos, 73.5% homens e 19 meses, respectivamente. Para os submetidos a endarterectomia, 67 anos, 67.6% homens e 27 meses. Somente o tempo de seguimento foi superior, estatisticamente, para a cirurgia convencional. A prevalência de estenose residual e restenose maior que 70% ao Doppler foi de 0.87% e 3.5% para as angioplastias versus 2.0% e 3.9% para as endarterectomias.

Conclusão: Estratégias de controle pós-operatório de pacientes submetidos a intervenção carotídea, preferencialmente, devem obedecer as características próprias dos serviços devidos às suas particularidades. Os dois procedimentos cursam com baixas taxas de restenose e a maior taxa de estenose residual indica necessidade de maior atenção para aspectos técnicos na endarterectomia.

COMENTADOR: Dr. Álvaro Razuk

Trabalho II

ETIOLOGIA DA PROGRESSÃO DA ATEROSCLEROSE NA BIFURCAÇÃO CAROTÍDEA

Autores: Nayara Cioffi Batagini, Erasmo Simão da Silva, Carlos Ventura Pinto, Pedro Puech-Leão.

Instituição: Disciplina de Cirurgia Vascular e Endovascular da Faculdade de Medicina da USP.

Contexto: Fatores demográficos, clínicos e laboratoriais podem estar envolvidos na progressão da aterosclerose da bifurcação carotídea, porém, existe a hipótese que fatores hemodinâmicos-morfológicos sejam importantes.

Objetivo: analisar o papel de fatores demográficos, clínicos e laboratoriais na progressão da estenose aterosclerótica na bifurcação carotídea em uma amostra de pacientes encaminhada para um serviço universitário de atenção terciária.

Métodos: Estudo retrospectivo de registros preenchidos segundo um formulário específico, dedicado, para pacientes matriculados no Ambulatório de Doença Carotídea do Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular do Hospital da Clínicas da FMUSP. Duzentos e um pacientes foram eleitos para a análise (sintomáticos e assintomáticos, com mais de um mapeamento duplex, não submetidos à intervenção e com as informações analisadas completas). A classificação das estenoses carotídeas pelo mapeamento duplex foi: <50%, 50-69% e >70%, segundo critérios de consenso na literatura. Esses pacientes foram divididos em dois grupos: GRUPO I formado por 160 indivíduos cujo MAPEAMENTO não mostrou nenhuma evolução da estenose carotídea bilateralmente. GRUPO II formado por 41 pacientes com evolução da estenose de menos de 50% para 50 a 69% (16 pacientes), ou para além de 70% (25 pacientes). Comparou-se entre os dois grupos as características demográficas, a prevalência de fatores de risco e doenças associadas e dados laboratoriais. A análise estatística foi realizada utilizando os testes "t" de Student e qui-quadrado, sendo considerado $p<0,05$ como diferença estatística.

Casuística: O primeiro grupo foi formado por 80 (50%) homens e 80 (50%) mulheres, e o segundo por 18 (43,9%) homens e 23 (56,1%) mulheres. A média de idade do GRUPO I foi de 68,76 anos (DP=8,51) e do GRUPO II foi de 69,24 anos (DP=5,65).

Resultados: A média do tempo de seguimento do GRUPO I foi de 35 meses (DP=24) e do GRUPO II foi de 39 meses (DP=21). Não houve diferença estatística entre os dois grupos com relação ao tempo de seguimento, idade e sexo. Quanto às variáveis: HAS, níveis de pressão arterial sistólica e diastólica, Diabetes Mellitus, níveis de hemoglobina glicada, glicemia de jejum, colesterol total, LDL, HDL, triglicérides, creatinina, PCR e circunferência abdominal, não se encontrou diferença significativa entre os grupos, bem como para tabagismo, IMC, doença vascular periférica, história familiar de doença cardio-vascular e de AVC, porém nestas, constatou-se tendência maior destes aspectos no GRUPO II. Os níveis plasmáticos de uréia (m=51,17 e DP=11,31) e fibrinogênio (média=493,25 e DP=154,85) do GRUPO II foram superiores aos níveis do GRUPO I (média=43,02 e DP=14,98, média=441,34 e DP=106,73,) com significância estatística.

Conclusão: A análise de uma amostra de pacientes encaminhada para um serviço de cirurgia vascular de referência mostra que fatores de risco para o desenvolvimento da aterosclerose na bifurcação carotídea são importantes embora não contundentes. Os resultados apontam para a necessidade de controle estreito destes fatores nesta população com metas a serem atingidas para evitar a progressão da doença. Por estes resultados os fatores hemodinâmicos-morfológicos não podem ser descartados na evolução da doença neste sítio.

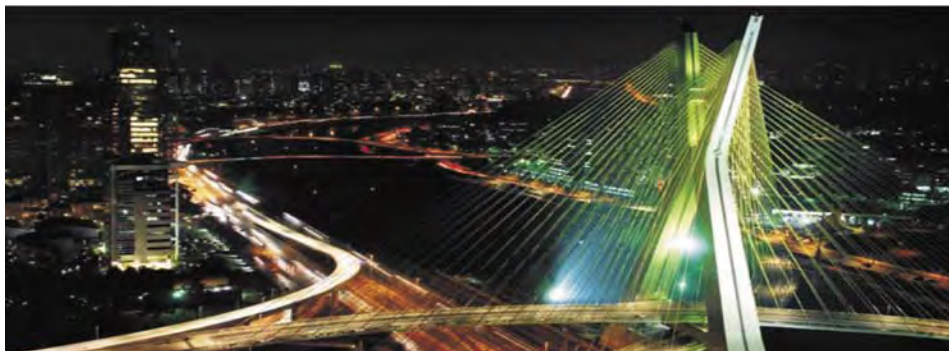
COMENTADOR: Dr. Bonno van Bellen

Palestra

Após a apresentação dos trabalhos, às 21 horas, o presidente da Comissão de Ensino e Treinamento da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, Dr. Alberto Miyazaki, fará uma palestra com o tema "Prova do Título de Especialista em Ortopedia - Avanços Tecnológicos e Sistemática de Avaliação".

Fique por dentro

39º Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular



O evento mais esperado pelos cirurgiões vasculares. A SBACV convoca os vasculares a participarem desta grandiosa realização

De 11 a 15 de outubro de 2011, a SBACV estará promovendo o 39º Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular, que será realizado no Centro de Convenções do Anhembi, em São Paulo, SP. Para a ocasião são esperados cerca de 2000 participantes.

As conferências, palestras e temas correlatos serão apresentados em um único Anfiteatro. Foram convidados também importantes nomes internacionais escolhidos pelas suas publicações e participações em estudos europeus e americanos no intuito de que o programa científico preencha as expectativas dos vasculares presentes.

A Comissão do 39º Congresso Brasileiro conta com o presidente Roberto Sacilotto, o secretário-geral, Fausto Miranda Jr., o tesoureiro-geral, Marcelo Rodrigo de Souza Moraes, e o vice-tesoureiro, Candido Ferreira Fonseca. As comissões científicas, de eventos e executiva, são compostas por outros grandes nomes da angiologia e da cirurgia vascular brasileira.

Veja a seguir os principais temas do 39º Congresso Brasileiro da SBAVC:

- Progressos no Tratamento das Varizes dos Membros Inferiores – Laser, Espuma, Cirurgia;
- Progressos no Tratamento da Insuficiência Venosa Crônica;
- Novas Drogas Anticoagulantes na Profilaxia e Tratamento da TVP;
- Doença Linfática – Diagnóstico;
- Pé Diabético – Osteomielite e Ressecções Ósseas. Antibioticoterapia;
- Pé Diabético – Revascularizações Abertas e Endovasculares nas Obstruções Infrapopliteas;
- Acessos para Hemodiálise – Controvérsias;
- Ultrassom Doppler na Avaliação Pré e Pós Operatória dos Procedimentos Arteriais;
- Avaliação Arterial por Imagem: Angiotomografia, Angiorressonância;
- Tratamento das Obstruções Aorto-Ilíacas;
- Tratamento da Isquemia Crítica dos Membros Inferiores – Análise do Tratamento Endovascular do Segmento Femoro-Popliteo e Infrapopliteo;
- Análise Crítica do Tratamento Endovascular das Carótidas – Resultados dos Últimos Estudos;
- Indicações e Dificuldades Técnicas na Angioplastia dos Troncos Supra-aórticos;
- Resultados Tardios do Tratamento Endovascular do Aneurisma da Aorta Torácica;
- Complicações Tardias do Tratamento Endovascular do Aneurisma da Aorta Abdominal;
- Abordagem dos Aneurismas de Aorta Para-renais;
- Dissecção de Aorta Tipo B - Indicação e Resultado do Tratamento Endovascular;
- Síndrome Aórtica Aguda;
- Revascularização Aberta e Endovascular dos Vasos Viscerais e Renais;
- Tratamento das Reestenoses de Enxerto e Pós Angioplastia.

I CURSO PRÁTICO DE ACESSO VENOSO CENTRAL

20 e 21 de fevereiro de 2010
8 às 17h

- Peças dissecadas com anatomia topográfica dirigida para acesso venoso.
- Técnicas de punção venosa central com prática em simuladores.
- Punção guiada por ultrassom com prática em peças animais.
- Acesso central nas estenoses venosas.
- Implantação de cateteres permanentes por técnica endovascular. Casos ao vivo.

LOCAL: Santa Casa de São Paulo – R. Cesário Motta Júnior, 112 – Santa Cecília.
PREÇO: R$ 400,00
INSCRIÇÕES: no telefone 2953-6554 com Margarete.

COORDENADORES:
Dr. Roberto Caffaro
Dr. Walter Karakhanian
Dr. Álvaro Razuk
Dra. Walkiria Hueb
Dr. Jong Park
Dr. Roberto Avritchir

CONVIDADOS:
Dr. João Amaral
Dra. Mirna Barros
Dr. Tércio de Campos

PATROCÍNIO:
MM Medical
Pyramid Medical System
Bioline Comercial Ltda
MEDCORP

REALIZAÇÃO:
Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular da FCMSCSP
Departamento de Cirurgia da FCMSCSP
Departamento de Morfologia da FCMSCSP
Serviço de Radiologia da FCMSCSP

Fique por dentro

IV Congresso Brasileiro de Ecografia

Em 2010, evento contará com a organização da Regional São Paulo

De 12 a 14 de agosto de 2010, vasculares de todo o país estarão reunidos no IV Congresso Brasileiro de Ecografia Vascular, uma realização da SBACV Nacional que acontecerá no Centro de Convenções da Fecomercio em São Paulo, com organização da SBACV- Regional São Paulo.

Contando com convidados internacionais, o amplo temário abordará a ecografia vascular nas diversas fases da clínica vascular, desde o diagnóstico, passando pela intervenção até o acompanhamento pós-procedimento. A SBACV-SP tem se esforçado para incluir na programação científica a prática clínica, as pesquisas e as perspectivas da ecografia vascular em todas as esferas da patologia arterial e venosa.

O primeiro dia do Congresso será dedicado exclusivamente ao concorrido curso de ecografia vascular. A agenda privilegiará a participação da audiência, sendo reservado substancial espaço para perguntas e participação do público.

Acompanhe as informações do congresso pelo site: www.ecovascularsp.com.br

Confira os temas!

Veias

- O que o cirurgião vascular espera do Doppler na doença varicosa
- Qual a terminologia anatômica adequada no estudo venoso
- Refluxo X insuficiência. Avaliação crítica do diâmetro da veia safena e significância clínica do refluxo
- Doença venosa ilíaca-caval – Síndrome de Cocket, Obstrução venosa crônica
- Doença venosa ilíaca-caval – varizes pélvicas, Síndrome do quebra nozes
- Caracterização ecográfica do trombo venosa – detalhes técnicos
- Retrombose desafio diagnóstico
- Características ultrassonográficas na doença obstrutiva crônica
- Caracterização ecográficas de edemas
- Estudo ecográfico das veias dos membros superiores e cervicais

Carótidas e Vertebrais

- Mensuração do complexo íntima-média
- Estenose carotídea e vulnerabilidade da placa
- GSM da placa carotídea
- Critérios atuais da quantificação da estenose carotídea
- Avaliação Pré e Peri angioplastia percutânea de carótida
- Critérios de reestenose pós angioplastia, pós endarterctomia
- Critérios do Doppler são suficientes como triagem para intervenção – Sim
- Critérios do Doppler são suficientes como triagem para intervenção – Não
- Análise espectral carotídea – muito além do que somente velocidade
- Doppler transcraniano para doença carotídea

Miscelânea

- Procedimento ecoguiados – acessos venosos
- Tratamento de pseudoaneurisma
- Avaliação de Fístula artério venosa
- Avaliação da artéria renal e transplante renal
- Artérias viscerais
- Acreditação em Ecografia Vascular

Arterial

- Limitações técnicas do Doppler arterial
- Vigilância de enxerto
- Vigilância de angioplastia
- Angioplastia ecoguiada
- Valor do Doppler na vigilância de endoprótese de aorta abdominal
- Avaliação do escoamento no prognóstico do tratamento cirúrgico

Fique por dentro

SBACV-SP dá início as atividades de 2010

Dr. Calógero Presti iniciou as atividades da SBACV-SP com a primeira reunião administrativa que aconteceu na sede da Entidade, no último dia 28 de janeiro com a presença dos atuais membros da nova diretoria, entre outros.

Na ocasião foram apresentadas e discutidas as principais ações propostas que acontecerão no decorrer do biênio 2010/2011. Eventos, reuniões científicas, comunicação foram alguns dos pontos apresentados pelo atual presidente da entidade.

Após a reunião houve a tradicional confraternização entre os presentes.

Posse da SBACV Nacional

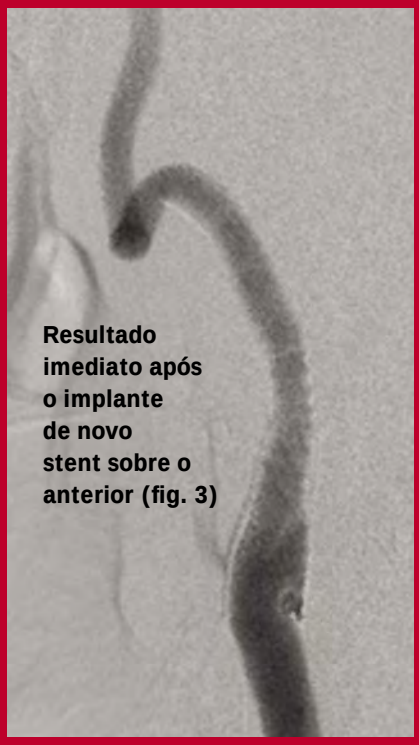
Aconteceu no último dia 29 de janeiro a posse da nova diretoria da SBACV para o biênio 2010-2011, que tem como presidente eleito Guilherme Benjamin Brandão Pitta, professor adjunto, doutor da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Uncisal) e orientador de doutorado em Biotecnologia da Rede Nordestina de Biotecnologia (Renorbio). A cerimônia aconteceu no Hotel Radisson, em Maceió - AL.

A diretoria tem como vice-presidente, Solange Seguro Meyge Evangelista (MG); secretário geral, Marcelo Araújo (AL); vice-secretário, Claudio Santana Ivo (MG); tesoureiro geral, Raquel Teixeira Silva Celestino (AL); vice-tesoureiro, Carlos Alberto Gomes Soares (PE); diretor científico, Luiz Francisco Poli de Figueiredo (SP); vice-diretor científico, Ricardo Costa Val do Rosário (MG); diretor de publicações, Gilberto Gonçalves de Souza (RS); vice-diretor de publicações, Júlio Joaquim Pierin Siqueira; diretor de patrimônio, José Olímpio Maia (PE); vice-diretor de patrimônio, João Batista Costa Holanda (CE); diretor de defesa profissional, Edno Lopes Caldeira (MG); e vice-diretor de defesa profissional, Dino Fecci Colli Júnior (SP).

Imagens do mês

Colaboradores: Drs. Ivan Casella e Calógero Presti (HC-FMUSP).

Imagem angiográfica (fig. 2) pré-angioplastia



Resultado imediato após o implante de novo stent sobre o anterior (fig. 3)

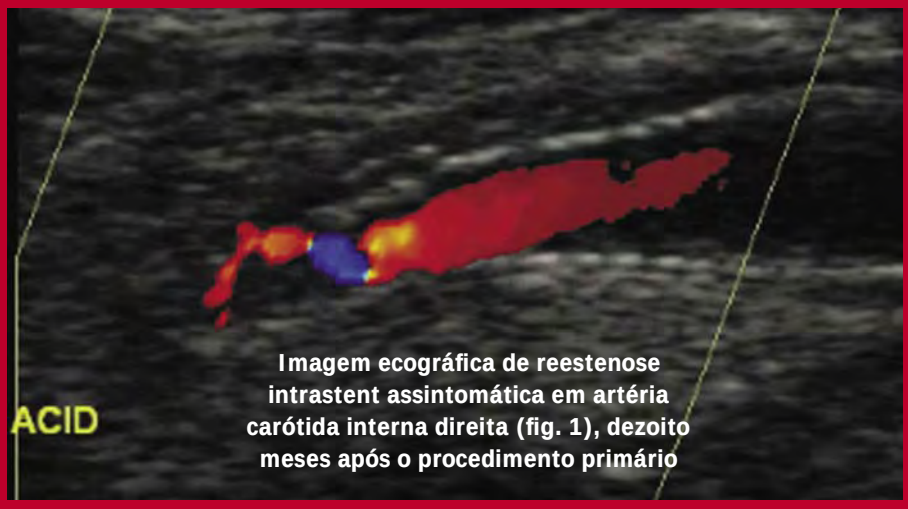


Imagem ecográfica de reestenose intrastent assintomática em artéria carótida interna direita (fig. 1), dezoito meses após o procedimento primário

XVIII ENCONTRO DOS EX-ESTAGIÁRIOS
DO SERVIÇO DE CIRURGIA VASCULAR E ANGIOLOGIA
DO HOSPITAL DA BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SP
27 DE FEVEREIRO DE 2010 (SÁBADO)

Fevereiro
Dia 27

(Prof. Dr. Bonno van Bellen & Dr. Wolfgang G. W. Zorn)

ORGANIZAÇÃO E COORDENAÇÃO
Dr. Adilson Ferraz Paschôa
Dr. Ivan de Barros Godoy

Mercure Grand Hotel São Paulo Ibirapuera
Rua Joinville, 515 (próx. Av. 23 de Maio)
Ibirapuera

08:00 - Inscrições e entrega de material
08:30 - Abertura

08:40 - MÓDULO I - RECIDIVA DE VARIZES : UM DESAFIO INSUPERÁVEL?

- Quais os fatores de risco para a recidiva de varizes?
- Como interpretar o refluxo no duplex para a indicação cirúrgica?
- Quando e como reabordar a crossa da veia safena magna?
- Varizes pélvicas: como identificar e tratar?
- Tempo de discussão.
- Café - Visita aos Expositores ESPAÇO MAQUET

11:00 - MÓDULO II - MITOS E VERDADES DA ESCLEROTERAPIA

- Quais fatores que interferem no resultado da escleroterapia?
- Cirurgia + escleroterapia: há benefício nessa prática?
- Tratamento dermatológico da hiperpigmentação.
- Tempo de discussão.
- Almoço - Visita aos Expositores ESPAÇO CARDIO MEDICAL

14:00 - MÓDULO III - A CIRURGIA DE VARIZES SOB O OLHAR ESTÉTICO

- Endolaser: quais cuidados técnicos para melhores resultados?
- Espuma esclerosante: há indicações do ponto de vista estético?
- Tempo de discussão.

15:00 - MÓDULO IV - DESAFIOS EM TROMBOEMBOLISMO VENOSO

- Um ano de profilaxia após as "novas drogas":já existem mudanças?
- Por que o fator Xa deve ser considerado foco principal na profilaxia?
- Haverá espaço para as drogas "clássicas" após 2010?
- Tempo de discussão.
- Café - Visita aos Expositores

16:40 - MÓDULO V - ESPAÇO COMEMORATIVO

INSCRIÇÕES GRATUITAS EM JANEIRO DE 2010

Apoio: SBACVSP

eventobpvascular@yahoo.com.br
FAX : (11) 3284-5189 (11) 3283-3955

Atualização

Estudo BASIL

Bypass versus angioplasty in severe ischaemia of the leg (BASIL): multicentre, randomised controlled trial

Lancet 2005; 366: 1925–34

Cirurgia versus angioplastia na isquemia severa de membros inferiores: Um estudo controlado, multicêntrico e randomizado

Resumo traduzido:

Ainda existem controvérsias acerca do tratamento da isquemia crítica crônica de membros inferiores (dor de repouso, lesões isquêmicas e gangrena). O propósito do estudo BASIL é comparar os resultados da revascularização cirúrgica versus a angioplastia transluminal percutânea nestes pacientes.

Método: *Foram randomizados 452 pacientes de 27 centros médicos do Reino Unido portadores de isquemia crítica crônica de membros inferiores por doença infrainguinal para receber tratamento inicial cirúrgico (n=228) ou endovascular (n=224). O objetivo primário era comparar as curvas de sobrevida livre de amputação do membro sob tratamento.*

Resultados: *O estudo foi efetuado ao longo de 5,5 anos, e o seguimento individual era concluído quando o paciente apresentava um dos eventos-alvo do estudo (amputação maior ou morte). Houve perda de seguimento de 07 pacientes. Ao todo, 86% (195) dos 228 pacientes randomizados para cirurgia foram operados, e 96% (216) dos 224 pacientes randomizados para PTA foram tratados, numa média de 06 dias após a randomização.*

Ao término do seguimento, 248 (55%) dos pacientes estavam vivos e livres de amputação, 38 (8%) vivos porém amputados, 36 (8%) faleceram após amputações e 130 (29%) falecidos sem amputações.

Após 06 meses, os dois tratamentos comparados não apresentavam diferenças significativas de sobrevida livre de amputação (48 vs 60 pacientes, RR não ajustado de 1,07 – IC 95% de 0,72 a 1,6). Não observamos diferenças nos resultados de qualidade de vida entre os dois tratamentos, mas no primeiro ano pós-intervenção os custos hospitalares do grupo com tratamento inicial cirúrgico foram um terço maiores do que no grupo de tratamento inicial endovascular.

Interpretação: *Em portadores de isquemia crítica crônica de membros inferiores por doença arterial infrainguinal e que são elegíveis tanto para cirurgia quanto angioplastia, as estratégias de tratamento cirúrgico e endovascular apresentam resultados similares de sobrevida livre de amputação, e em curto prazo, a cirurgia é mais dispendiosa que a angioplastia.*

Tradução e Comentários:
Dr. Ivan Casella
Cirurgia Vascular – HC/FMUSP

Comentários:

O estudo BASIL tem como mérito ser um dos primeiros estudos multicêntricos e randomizados comparando os resultados da cirurgia versus a terapia endovascular no tratamento da isquemia crítica de membros inferiores, e até o momento de sua publicação, o mais bem desenhado destes. Seu método de randomização é estratificado, subdividindo os candidatos ao estudo em quatro subgrupos: dor isquêmica versus lesão trófica e pressão arterial ao nível do tornozelo >50 mmHg versus <50 mmHg. Desta maneira, o resultado da randomização é bastante homogêneo, diminuindo o risco de vieses na comparação entre os tratamentos. Outros aspectos como auditoria e análise independente de resultados fortalecem a credibilidade dos resultados encontrados.

A comparação das curvas de sobrevida livre de amputação do estudo BASIL traz informações importantes. Embora em geral ambos os tratamentos tenham resultados semelhantes (57% e 52% de índice de salvamento de membro em três anos para cirurgia e angioplastia, respectivamente), observa-se que após o segundo ano de seguimento, o grupo cirúrgico apresentou resultados significativamente superiores de preservação de membro e sobrevida. Por outro lado, o grupo endovascular apresentou menor morbidade de curto prazo. Assim, em pacientes com relativas limitações na expectativa de vida, a opção endovascular seria mais interessante, além de, em geral, não prejudicar uma eventual reintervenção pelo método aberto, quando necessária. Por outro lado, pacientes jovens e com boa expectativa de vida seriam mais beneficiados pela opção cirúrgica primária.

Outros aspectos importantes observados pelo estudo BASIL foi a semelhante melhora da qualidade de vida reportada pelos pacientes após ambos os tratamentos, sem diferença entre estes. Ainda, o estudo apontou o custo significativamente mais elevado do tratamento cirúrgico (cerca de um terço maior) nos primeiros seis meses. No entanto, tratando-se de um estudo feito no Reino Unido, eventuais extrapolações do impacto econômico da opção terapêutica ficam largamente prejudicadas, devido às grandes diferenças conceituais, de gerenciamento e custos entre o nosso sistema de saúde e o deles.

Um aspecto pouco explorado do estudo BASIL são as possíveis diferenças anatômicas na apresentação da doença entre os dois grupos. Os autores descrevem que no grupo cirúrgico, o sítio da anastomose distal distribuiu-se de forma aproximadamente equitativa entre o segmento poplíteo supragenicular, o segmento poplíteo infragenicular, e as artérias de perna (aproximadamente um terço dos casos para cada). Enquanto isso, no grupo de terapia endovascular, a artéria femoral superficial foi tratada em 80% das vezes, e em 62% dos procedimentos algum segmento abaixo desta foi tratado. Baseados nestas observações, os autores consideraram os grupos similares em relação à distribuição anatômica da doença. No entanto, faltam informações claras sobre quais os vasos tratados no segmento poplíteo-distal, a classificação TASC destas lesões e eventuais diferenças de resultado nestes subgrupos. Procedimentos endovasculares no território infrapoplíteo são indicados com frequência crescente, e o estudo BASIL poderia ter jogado luz nas muitas dúvidas que ainda pairam sobre estes casos.

Em conclusão, a análise do estudo BASIL é de grande interesse para o cirurgião vascular, e traz informações indispensáveis e estimulantes tanto para os partidários da cirurgia convencional quanto endovascular. Também traz um aviso importante para os que precocemente adotaram e propagaram o clichê do "fim da cirurgia vascular infrainguinal aberta" e para os responsáveis pela formação de residentes: O de que não devemos deixar de ensinar e desenvolver pesquisas acerca das revascularizações infrainguinais e infrapoplíteas.

Espaço aberto

Implantação de nova tabela de códigos e honorários médicos para planos de saúde

Carlos Eduardo Varela Jardim

No dia 13 de novembro de 2009 foi publicado no D.O.U a implementação de uma nova tabela de códigos de procedimentos e honorários médicos denominada TUSS (Tabela Unificada em Saúde Suplementar). Esta tabela passará a ser obrigatoriamente utilizada por todas as operadoras de saúde suplementar. Esta medida facilitará o entendimento dos médicos prestadores, visto que antes cada operadora poderia ter uma tabela própria com variações das tabelas AMB pregressas.

Esta nova tabela se baseou em aspectos semelhantes a CBHPM, abrangendo com melhor definição procedimentos endovasculares. Esta tabela, de acordo com as normas publicadas, deverá ser apresentada as operadoras e hospitais até o dia 13 de fevereiro de 2010 e os prestadores poderão solicitar procedimentos às operadoras com os novos códigos, podendo ainda solicitar códigos das tabelas AMB.

A partir do dia 13 de maio de 2010 apenas a tabela TUSS deverá ser utilizada para os pedidos dos prestadores.

É possível que em virtude desta implementação, as empresas operadoras sejam obrigadas a renegociar contratos com médicos prestadores credenciados e este momento é oportuno para a tentativa de melhoria dos honorários.

Nossa recomendação é que além de estudar os códigos desta nova tabela, os médicos estudem as diretrizes de interpretação da tabela, geralmente contidas no início da publicação dessa tabela.

Carlos Eduardo Varela Jardim
Conselho Fiscal da SBACV-SP

As profissões: 3 - Os médicos

João Sayad

No quarto em torno do paciente, filhos e esposa esperam o doutor. Ele opera cedo, depois visita pacientes. Entra como um deus simpático e poderoso, jaleco condecorado com as insígnias do hospital famoso, bronzeado e sorridente. "Como vai nosso paciente?" Dormiu agitado, dor nas costas, alergia ao remédio. Belisca as bochechas do doente, "Mas está muito melhor, rosado, pressão normal e a temperatura baixou". Sorrisos reconfortados. O doutor apalpa e diz para a enfermeira: "Veja o que ele quer para almoço. Já pode comer com sal." Sai rápido, o filho mais velho atrás para saber a verdade na conversa do corredor - poucas chances de recuperação e sobrevida que não vale a pena.

No hospital de excelência, os melhores médicos do mundo, os equipamentos mais modernos. Aqui o desafio é morrer. Ciência, equipamentos e drogas impedem que a morte chegue natural e humana. É atrasada inutilmente. Os filhos perdem pai, patrimônio e herança. A medicina desvendou um segredo proibido do qual não consegue se desvencilhar - vencer a morte sem recuperar a vida. Na sala dos médicos, vida e morte são assuntos triviais por dever de ofício. Conversam sobre rivalidades com os colegas, honorários e "investimentos" no doente. Investe-se com prejuízo porque ninguém mais sabe, nem médicos nem advogados nem os padres, como se livrar dos tubos e máquinas que atrasam a morte.

No hospital público, o médico chegou atrasado, a fila era longa. O paciente entra, acabrunhado e zangado com a demora. Senta-se à frente da mesinha do doutor, de jaleco branco amarelado. O doutor parece cansado, enfrentou trânsito para vir do outro hospital, muito longe, cabelo despenteado, olhar distante e desesperado. "O senhor tomou o remédio que eu receitei?" Estava em falta, era caro, o hospital só recebe na semana que vem. Na semana que vem não consigo vir porque não tem ninguém para ficar com as crianças. É um caso fácil. Mas caro. Exige repouso, o sujeito tem família, não consegue internação, não pode pagar o tratamento que o governo não consegue dar para todo mundo. O médico examina, faz outra receita e pede novos exames e nova consulta, o que deve levar mais um mês. O médico sai correndo para outro hospital, tentando recompor a camada de indiferença e distância, perfurada por mais este caso, preparando-se para o próximo. Falta dinheiro para a vida aqui, sobra dinheiro para a morte lá.

Originalmente publicado na Folha de São Paulo em 16 de outubro de 2006.

Colaboração: Ivan Benaduce Casella

VISITE O WEBSITE DO CICE 2010
www.icve.com.br

Liderança na América Latina em Cirurgia Endovascular

Presidente: Armando C. Lobato

Codiretores do Curso Pré-Congresso

Calógero Presti • Pedro Puech-Leão • Francisco Maffei • Clifford Buckley

Convidados Internacionais (Listagem Preliminar)

Barry Katzen, EUA
Christopher Zarins, EUA
Claudio Schonholtz, EUA
Clifford Buckley, EUA
Dierk Scheinert, Alemanha
Edward Diethrich,EUA
Enrico Ascher, EUA
Enrico Maria Marone, Itália
Frank Criado, EUA
Frank Veith, EUA
Gustavo Oderich, EUA
Jacques Clerissi, França
Jacques Busquet, França
Jan Macierewicz, Inglaterra
Joseph Coselli, EUA
Julio Rodriguez-Lopez, EUA
Luis Sanchez, EUA
Marc Bosiers, Bélgica
Marvin D. Atkins, Jr., EUA
Michel Henry, França
Natalie Marks, EUA
Patricio Vargas Hudson, Chile
Rajagopalan Ravi, EUA
Roberto Chiesa, Itália
Rodney White, EUA
Roy L. Smythe, EUA
Ruth L. Bush, EUA
Terry C. Lairmore, EUA
Thomas Larzon, Suécia
Todd Bohannon, EUA
Zaiping Jing, China
Zvonimir Krajcer, EUA

Destaques:

- Casos ao Vivo Amplamente Comentados Todos os Dias (Inclusive Endovenosos)
- Curso Pré-Congresso com Casos ao Vivo Endovenosos (Varizes com Laser/Radiofrequência e Espuma)
- Fórum de Consenso em Dissecção Aórtica
- Dicas e Truques para o Tratamento de Casos com Anatomia Complexa
- Simpósio de Anticoagulação e Antiagregação Plaquetária
- Sessão ISES Com Debates a Favor e Contra Sobre Temas Controversos
- Sessão Plenária sobre Novos Dispositivos (Balão e Stent Liberador de Drogas/Novas Endopróteses)
- Prêmio Edward B. Diethrich para o Melhor Trabalho Endovascular
- Festa com Jantar Servido à Francesa Incluída na Inscrição

Apoio e Realização:

ICVE-SP Instituto de Cirurgia Vascular e Endovascular de São Paulo
INTERNATIONAL SOCIETY OF ENDOVASCULAR SPECIALISTS
SBACV
Hospital Santa Catarina

Informes da diretoria

Normas para Ingresso na SBACV-SP

Apresentamos as normas para ingresso na SBACV e estimulamos os membros aspirantes e efetivos a se mobilizarem para uma possível mudança de categoria.

Normas para Membro Aspirante:

1. Apresentar proposta assinada por 2 (dois) Membros Titulares ou Efetivos em formulário próprio (disponível em www.sbacvsp.org.br), que será recebida em qualquer data pela Secretaria Regional da SBACV;

2. Apresentar curriculum vitae, em duas vias, acompanhado de cópias dos documentos, inclusive do diploma de médico e inscrição no Conselho Regional de Medicina;

3. Ser aprovado pela Comissão Regional de Titulação.

OBS.: *Para o cumprimento do item 3 será obedecido um dos seguintes critérios:*

1. O candidato deverá ter no mínimo dois anos de graduado em Medicina e estar cursando, ou ter concluído Programa de Residência Médica em Angiologia, em Cirurgia Vascular, ou em Angiologia e Cirurgia Vascular; ou Curso de Especialização ou de Aperfeiçoamento em Angiologia, em Cirurgia Vascular, ou em Angiologia e Cirurgia Vascular.

2. Ter, no mínimo, 5 (cinco) anos de graduação em Medicina, e comprovar atuação em Angiologia e/ou Cirurgia Vascular, ou em suas respectivas Áreas de Atuação, por um período mínimo de 1(um) ano.

Normas para Membro Efetivo:

1. Ser Membro Aspirante há mais de dois anos;
2. Estar quite com a Tesouraria da SBACV e AMB;
3. Possuir Título de Especialista emitido pela SBACV/AMB;
4. Apresentar a proposta para Membro Efetivo assinada por 3 (três) Membros Titulares ou Efetivos em formulário próprio (disponível em www.sbacvsp.org.br), encaminhada em qualquer data à Secretaria Regional da SBACV.

Normas para Membro Titular:

1. Ser Membro Efetivo há mais de dois anos;
2. Estar quite com a Tesouraria da SBACV e AMB;
3. Exercer atividades comprovadas na especialidade nos últimos dois anos;
4. Possuir Título de Especialista emitido pela SBACV/AMB;
5. Apresentar monografia não publicada, em três vias, sobre tema da especialidade ou título de Livre-Docência ou de Doutor;
6. Apresentar curriculum vitae em três vias, passível de comprovação;
7. Apresentar proposta para Membro Titular assinada por 5 (cinco) Membros Titulares em formulário próprio (disponível em www.sbacvsp.org.br), encaminhada à Secretaria Geral da SBACV;
8. Ser aprovado pela Comissão de Progressão de Categoria de Membros que seguirá as normas regimentais.

SERVIÇOS DO ESTADO DE SÃO PAULO RECONHECIDOS PELA SBACV

1. Casa de Saúde Santa Marcelina
2. Centro de Ciências Médicas e Biológicas da PUCSP Pontifícia Universidade Católica
3. Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos
4. Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp
5. Faculdade de Medicina da USP
6. Faculdade de Medicina de Marília
7. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
8. Faculdade de Medicina do ABC
9. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto USP
10. Hospital do Servidor Público Estadual Francisco Morato Oliveira - SP
11. Hospital do Servidor Público Municipal - SP
12. Hospital e Maternidade Dr Celso Pierro PUC Campinas SP
13. Hospital Guilherme Alvaro Santos - SP
14. Hospital Heliópolis SP
15. Hospital Ipiranga
16. Hospital Municipal Dr Mario Gatti SP
17. Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia - SP
18. Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Santos
19. Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira - SP
20. Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo
21. Sociedade Beneficente e Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto
22. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho UNESP
23. Faculdade de Medicina de Botucatu - SP
24. Escola Paulista de Medicina - UNIFESP

SERVIÇOS DE RESIDÊNCIA EM CIRURGIA VASCULAR CREDENCIADOS PELO MEC

1. Angiocorpore Instituto de Moléstias Cardiovasculares (Estágio)
2. Centro de Ciências Médicas e Biológicas – Sorocaba
3. Conjunto Hospitalar do Mandaqui (Estágio)
4. Escola Paulista de Medicina
5. Faculdade de Ciências Médicas Unicamp
6. Faculdade de Medicina de Botucatu
7. Faculdade de Medicina de Marília
8. Hospital Ana Costa de Santos (Estágio)
9. Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo (Estágio)
10. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP
11. Hospital Dante Pazzanese
12. Hospital da Santa Casa de Santos
13. Hospital da Santa Casa de São Paulo
14. Hospital de Base de São José do Rio Preto
15. Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo
16. Hospital e Maternidade Dr Celso Pierro PUC Campinas - SP
17. Hospital Santa Helena
18. Incor Rio Preto – Instituto do Coração (Estágio)
19. Instituto de Cirurgia Vascular e Endovascular de São Paulo (Estágio)
20. IMC - Instituto de Moléstias Cardiovasculares (Estágio)

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
podem ser obtidas na Secretaria da SBACV-SP, com Raquel ou Patrícia – secretaria@sbacvsp.org.br ou telefone (11) 5087-4888

CURSO ENDOVASCULAR

MARÇO A DEZEMBRO 2010

OBJETIVO

Este programa tem como objetivo oferecer formação educacional através de treinamento em Cirurgia Endovascular

Ao final do programa o aluno deverá ser capaz de:
-Conhecer e utilizar corretamente as indicações clínicas;
-Realizar com autonomia os procedimentos básicos diagnósticos e terapêuticos da especialidade;
-Realizar, com supervisão, procedimentos avançados da especialidade;

PROGRAMA DE TREINAMENTO

- Noções de radiobiologia e radioproteção;
- Manuseio de materiais e equipamentos radiológicos;
- Indicação e realização de técnicas endovasculares simples e complexas (diagnósticas e terapêuticas);
- Avaliação e conduta das complicações em técnicas endovasculares;
- Treinamento com animais em laboratório experimental.

Mais de 70 casos ao vivo

DURAÇÃO

Início: Março / 2010
Final: Dezembro / 2010
Frequência: 1 vez por mês

INFORMAÇÕES

E-mail: curso@endovascular.com.br
Telefones: (11) 2597-2267 / 9968-7919
Vagas limitadas

COORDENAÇÃO

Prof. Dr. Roberto Caffaro
Prof. Dr. Walter Karakhanian
Prof. Dr. Álvaro Razuk

CIRURGIA ENDOVASCULAR

Reserve essa data em sua agenda

28 29 maio 2010

3º Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Acesso Vascular para Hemodiálise

Sociedade Brasileira de Nefrologia
Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular - SP
Sociedade Brasileira de Enfermagem em Nefrologia

Nessa nova edição teremos:
Treinamentos prático-teóricos.
Especialistas e autoridades no tema.
Palestrantes renomados.

Local:
Renaissance São Paulo Hotel
Alameda Santos 2233
São Paulo, Brasil

Maiores Informações acesse:
http://acvhemo.ellusaude.com.br

Ou ligue:
(11) 3721-9333 - (31) 3231-4155 - (21) 3020-6171

Realização: SBACVSP

Organização: ELLU
www.ellusaude.com.br
(11) 3721-9333 - (31) 3231-4155 - (21) 3020-6171