

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 dissecação 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 CO ₂	Intolerância a contraste iodado.
	Ocluser 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.