|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Ponte endoluminal na carótida ou vertebral com stent/Pontes aorto-cervicais ou endarterectomias dos troncos supra-aórticos ou Aneurisma de carótida, subclávia** |
| Descrição do procedimento | Realizado um acesso vascular, uma angiografia identificando o arco aórtico e a carótida alvo pré-procedimento compreendendo a lesão carotídea e o estudo intracraniano, a colocação de sistema de proteção cerebral, a passagem de fio guia pela estenose ou oclusão, realizado a colocação de stent vascular seguido de angioplastia e finalmente uma angiografia pós-procedimento da lesão carotídea e estudo intracraniano. Casos eventuais podem ser necessários 2 acessos vasculares. |
| CIDs do Procedimento | **I64; I65; I65.0; I65.2; I65.3; I65.8; I65.9; I66; I67; I67.0; I67.2; I67.7; I67.8; I67.9; I68; I68.8; I69; I69.3; I69.4; I69.8; I69; I69.3; I69.4; I69.8; I70.2; I70.8; I70.9; I71.9; I72; I72.1; I72.8; I72.9; I73; I73.1; I73.8; I73.9; I74; I74.2; I74.4; I74.8; I74.9; I77; I77.0; I77.1; I77.2; I77.3; I77.4; I77.5; I77.6;**  |
| Indicação | Doenças ateromatosas, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram o lume da artéria, podendo serem estenoses ou oclusões, presença de fístulas ou roturas arteriais e aneurismas. |
| 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** |
| 3.09.06.34-2 | Ponte endoluminal na carótida ou vertebral com stent/Pontes aorto-cervicais ou endarterectomias dos troncos supra-aórticos | Principal |
| 3.09.06.06-7 | Aneurisma de carótida, subclávia | Principal |
| 3.09.06.11-3 | Angioplastia transoperatória da artéria carótida interna - bulbo ou vertebral  | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter da artéria carótida ou vertebral antes do tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter da artéria carótida ou vertebral após o tratamento endovascular | 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, artérias calcificadas, artérias dos membros superiores e controle hemodinâmico intraoperatório pós-angioplastia) | Secundário |
| **OPMEs** | **Materiais de Rotina** | **Quantidade** |
|  | Agulha de Punção | 1 |
|  | Introdutor curto | 1 a 2, se 2 acessos |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 a 2, se 2 acessos |
|  | Fio guia de suporte | 1 |
|  | Fio guia de menor diâmetro que 035 | 1 |
|  | Cateter diagnostico | 2 |
|  | Cateter Guia ou Introdutor longo ou contralateral | 1 |
|  | Sistema de Proteção cerebral proximal ou distal | 1 |
|  | Insuflador de pressão controlada | 1 |
|  | Balão de angioplastia | 1 |
|  | Balão de angioplastia para pré-dilatação | 1 estenoses severas |
|  | Stent vascular | 1 por vaso, a escolha depende: “scaffolding”(Suporte), design de células abertas ou fechadas, flexibilidade e adaptabilidade à parede do vaso; conforme a lesão vascular. |
|  | **Materiais Sob justificativa** |  |
|  | Micro molas destacáveis | Oclusão de aneurismas |
|  | Stent revestido | Em aneurismas, roturas arteriais, etc |
|  | Balões especiais (tipo droga, crio, cutting etc.) | Re-estenose |
|  | Cateter de ultrassom intravascular | Má aposição do stent, diâmetros, etc. |
|  | Cateter recanalizador | Atingir a luz verdadeira em disseções |
|  | Oclusor femoral | Heparinização sistêmica e duplo antiagregantes plaquetários. |
|  | Microcateter | Embolização distal |
|  | Micro guia cerebral | Embolização distal |
|  | Removedor de trombos | Embolização distal |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade | taxa combinada de AVC (maior e menor) e morte de 3,98% |
| Seguimento | No primeiro mês controle de imagem e depois semestral se assintomático |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Rápido retorno as suas atividades. Notas: acesso femoral contralateral ou braquial são opções de acesso vascular, necessitando de outros materiais, conforme justificativa médica; assim como outras técnicas cirúrgicas. |