



Ecodoppler no Planeamento dos Acessos à Hemodiálise: Custo/Eficácia

Diogo Cunha e Sá

Lisboa, 16 de Março de 2013

Ecodoppler no Planejamento dos Acessos à Hemodiálise: Custo/Eficácia

i *Ecodoppler:*

- É um método não invasivo;
- Está disponível em todos os Serviços de Cirurgia Vascular;
- Uma vez que está disponível, a sua maior utilização não se reveste de custos acrescidos;
- É de grande utilidade na programação da generalidade dos procedimentos vasculares.

i O Acesso à Hemodiálise:

- Dele depende a vida e a qualidade de vida dos doentes em hemodiálise;
- Pelo que todo o investimento na escolha e otimização dos acessos à hemodiálise é altamente compensador.

Ecodoppler no Planejamento dos Acessos à Hemodiálise: Custo/Eficácia

i Experiência do Serviço de Cirurgia Vascular do HBA (Março 2012 a Março 2013):

- 55 doentes: 29 mulheres e 26 homens (média idade 67,3 anos)

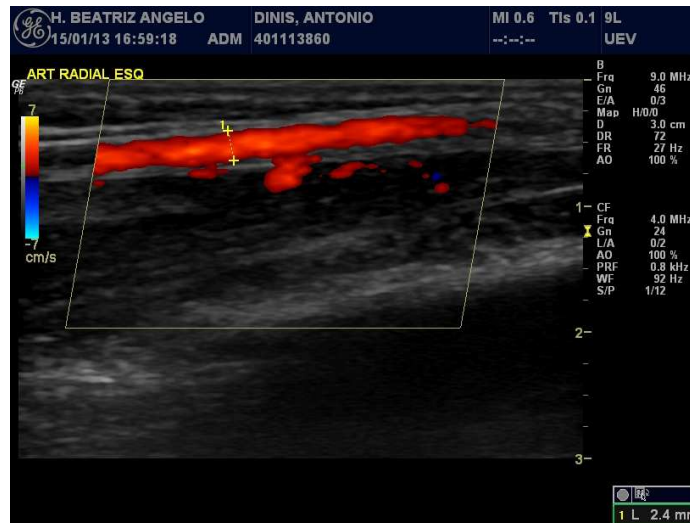
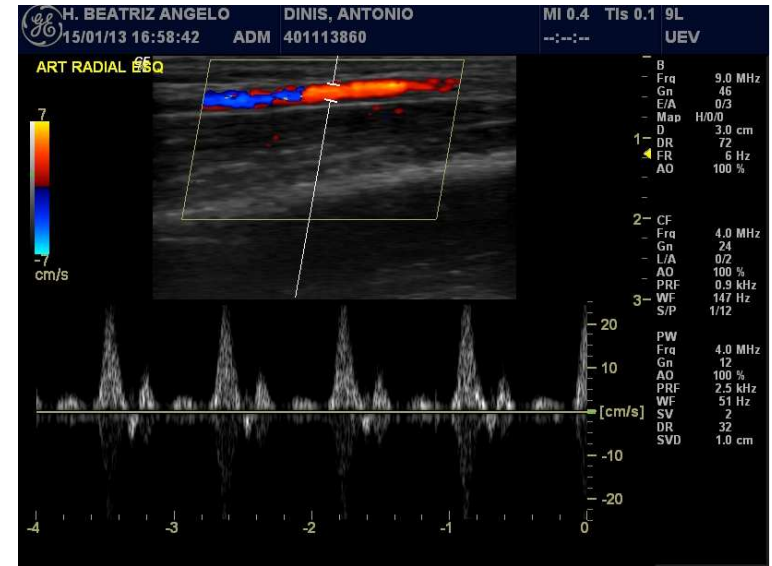
- 49 doentes: 1º acesso artério-venoso

Ecodoppler no Planejamento dos Acessos à Hemodiálise: Custo/Eficácia

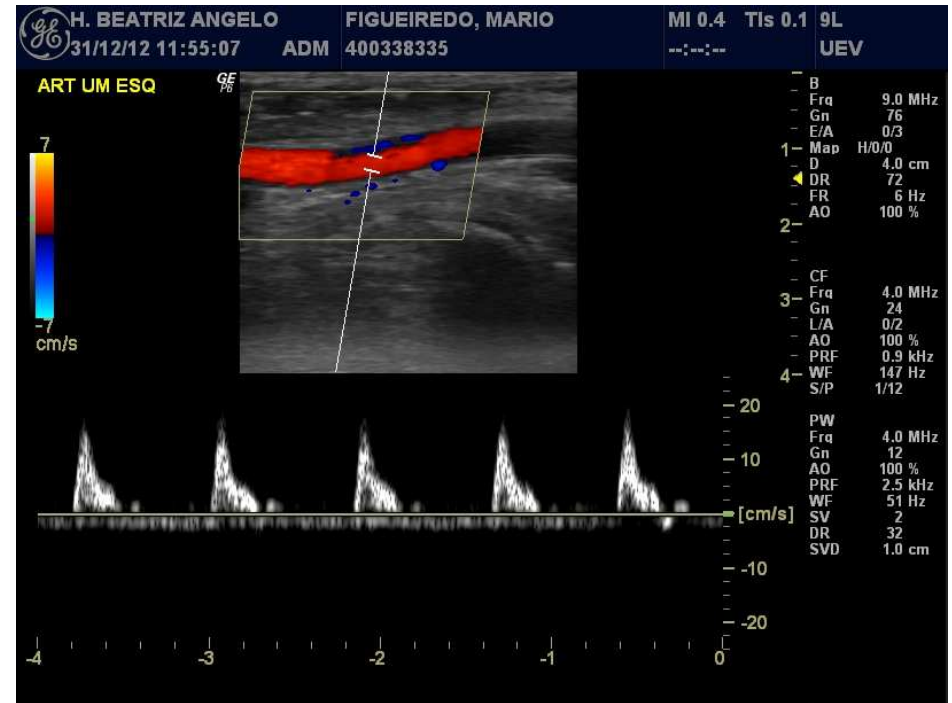
i Avaliação na consulta pré-operatória:

- Exame físico;
- *Ecodoppler* dos membros superiores (artéria adequada e veia adequada).

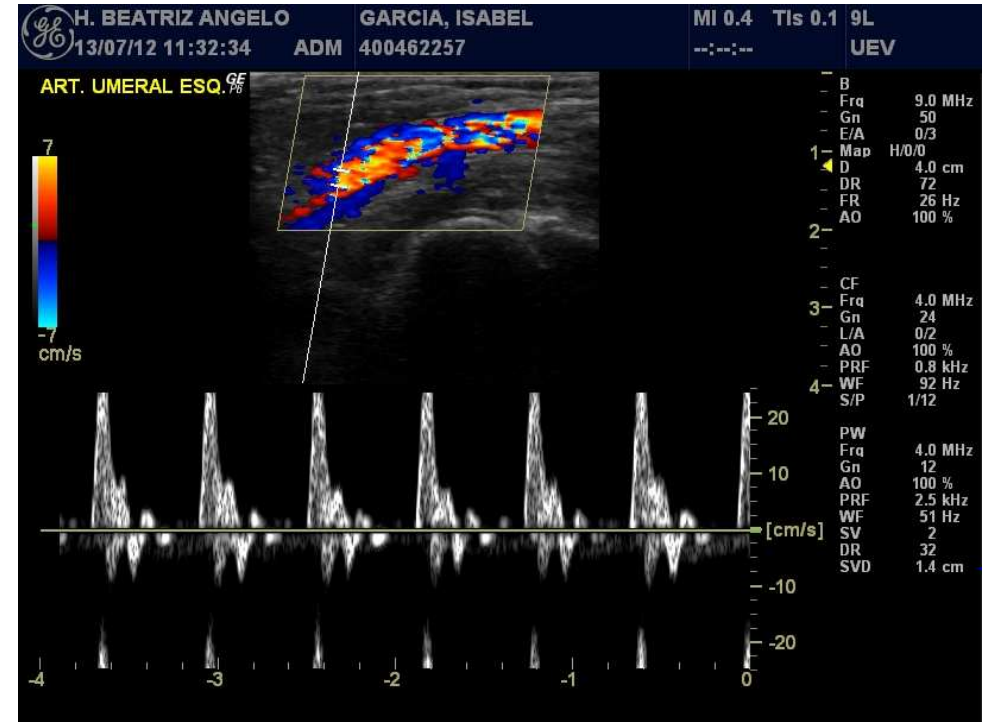
Ecodoppler no Planeamento dos Acessos à Hemodiálise: Custo/Eficácia



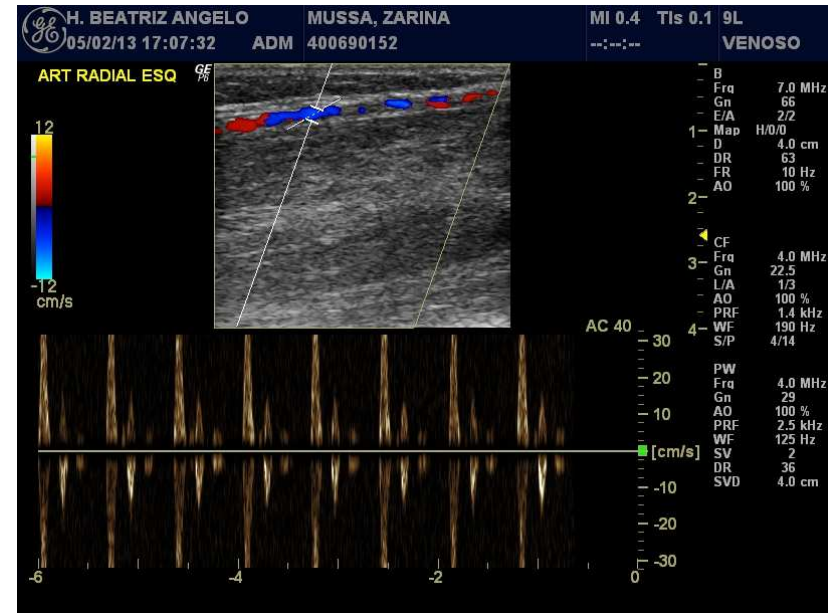
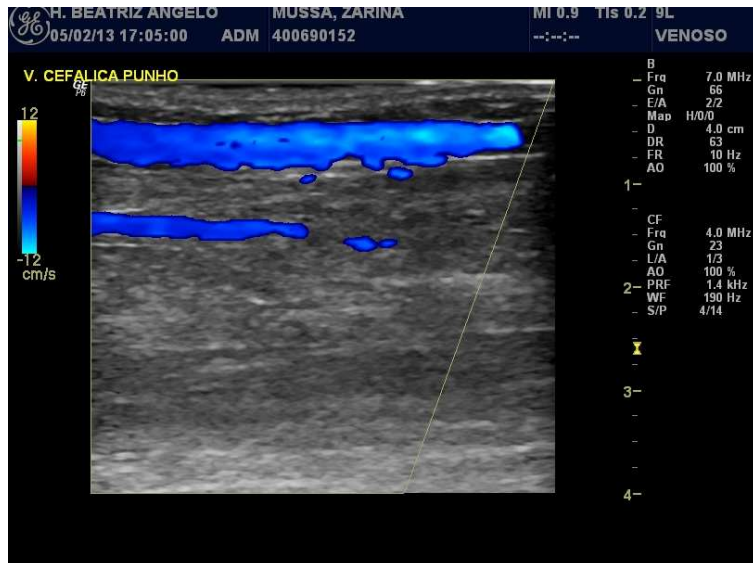
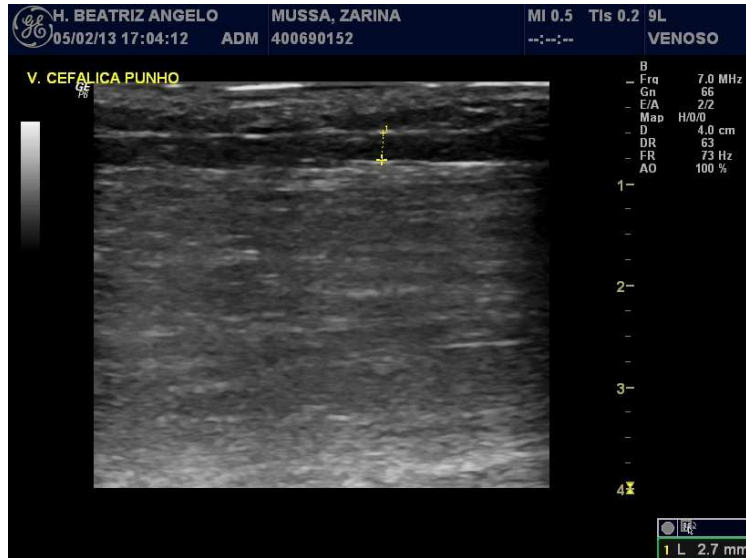
Ecodoppler no Planejamento dos Acessos à Hemodiálise: Custo/Eficácia



Ecodoppler no Planeamento dos Acessos à Hemodiálise: Custo/Eficácia



Ecodoppler no Planejamento dos Acessos à Hemodiálise: Custo/Eficácia



i Experiência do Serviço de Cirurgia Vascular do HBA

- 49 doentes (1º acesso artério-venoso):
 - 46 FAV (94% dos doentes)
 - › 22 punho
 - › 9 antebraço
 - › 15 sangradouro
 - 3 enxertos (6% dos doentes)
 - › 3 úmero-umerais

Ecodoppler no Planejamento dos Acessos à Hemodiálise: Custo/Eficácia

i Experiência do Serviço de Cirurgia Vascular do HBA:

- *Follow-up:*

- l** 8 re-intervenções em 7 doentes (6 com sucesso):

- › 2 FAV antebraço (1 em funcionamento)
- › 2 FAV sangradouro (2 em funcionamento)
- › 3 enxertos (3 em funcionamento)
- › 1 trombectomia FAV punho

Ecodoppler no Planejamento dos Acessos à Hemodiálise: Custo/Eficácia

i Experiência do Serviço de Cirurgia Vascular do HBA:

- *Follow-up (49 doentes de 1º acesso artério-venoso):*

- 2 doentes com catéteres de longa duração pós oclusões de acessos artério-venosos
- 23 doentes - diálise por FAV (20 FAV primárias; 3 FAV secundárias)
- 5 doentes - diálise pelos enxertos (2 enxertos primários; 3 enxertos secundários)
- 19 doentes com acessos artério-venosos funcionantes aguardando maturação ou necessidade de HD (18 FAV e 1 enxerto)

- › 5 óbitos durante o follow-up (após iniciarem diálise pelos acessos)

Ecodoppler no Planejamento dos Acessos à Hemodiálise: Custo/Eficácia

Conclusões:

- O exame *ecodoppler* deve ser realizado pelos cirurgiões vasculares durante a consulta pré-operatória e, se necessário, deve ser repetido imediatamente antes da cirurgia.
- A escolha do local do acesso artério-venoso deve levar em consideração a morfologia e hemodinâmica dos vasos, assim como as particularidades de cada doente.
- Na experiência do Serviço de Cirurgia Vascular do HBA, o *ecodoppler* contribuiu para a realização de FAV em 94% dos doentes candidatos ao 1º acesso artério-venoso e para que 82% dos doentes abordados inicialmente através de FAV estejam em diálise através de FAV.

Ecodoppler no Planejamento dos Acessos à Hemodiálise: Custo/Eficácia