

ANALISE COMPARATIVA ENTRE CIRURGIA ENDOVASCULAR E CIRURGIA ABERTA PARA TRATAR ANEURISMAS FUSIFORMES: UMA REVISAO SISTEMATICA

Marco Aurélio de Deus Silva ¹, Marcelo Goldstein Spritzer ¹



ID- 486

1-Universidade Luterana do Brasil – Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil

FUNDAMENTO

A comparação entre cirurgia endovascular e cirurgia aberta para aneurismas fusiformes tem sido amplamente estudada devido às diferenças nos estudos clínicos, perfis dos pacientes e metodologias empregadas. Estudos recentes sugerem que as abordagens endovasculares apresentam menor mortalidade perioperatória e menos complicações imediatas, embora a durabilidade a longo prazo ainda seja um desafio (McCarthy et al., 2021).

OBJETIVO

Comparar os resultados perioperatórios e o longo prazo entre cirurgia endovascular e cirurgia aberta no tratamento de aneurismas fusiformes, testando a hipótese de que uma cirurgia endovascular oferece menor mortalidade perioperatória, mas apresenta maior risco de complicações a longo prazo.

Estudo	EVAR: Mortalidade Perioperatória (%)	Cir. Aberta: Mortalidade Perioperatória (%)	Reintervenção EVAR (%)	Reintervenção Aberta (%)	Mortalidade Longo Prazo (>5 anos)
Oluwatoyin et al. (2023)	0	15,7	n/d	n/d	Sem dados
AlOthman & Bobat (2020)	1,6	4,9	22,0	8,5	Sem diferença
McCarthy et al. (2021)	1,8	5,4	25,0	7,2	Sem diferença
Study Medicare (2019)	2,2	5,9	24,5	9,3	Leve superioridade da cirurgia aberta
Vertebral Aneurysm Review (2022)	0	15,7	n/d	n/d	Sem dados

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura com buscas nas bases PubMed e Scopus por estudos publicados nos últimos 5 anos que comparassem diretamente a EVAR e a cirurgia aberta no tratamento de aneurismas fusiformes da aorta. Foram incluídos 5 estudos, sendo: ensaios clínicos, estudos observacionais e revisão sistemática de estudos coorte com adultos submetidos a reparo cirúrgico, com dados comparativos clínicos. Os desfechos analisados incluíram mortalidade perioperatória, mortalidade em longo prazo e necessidade de reintervenções.

RESULTADOS

A revisão sistemática demonstrou que a cirurgia endovascular (EVAR) apresenta consistentemente menor mortalidade perioperatória em comparação à cirurgia aberta para o tratamento de aneurismas fusiformes, com taxas variando entre 0% e 2,2% para EVAR, contra 4,9% a 15,7% para cirurgia aberta nos estudos analisados. No entanto, essa vantagem inicial não se mantém no longo prazo: a mortalidade após 5 anos é semelhante entre as técnicas, com leve tendência de superioridade da cirurgia aberta em alguns estudos.

CONCLUSÃO

Os resultados demonstram que a cirurgia endovascular apresenta menor mortalidade perioperatória e menos complicações imediatas em comparação com a cirurgia aberta. No entanto, a durabilidade a longo prazo e as taxas de reintervenção continuam sendo desafios para essa abordagem. A escolha do método cirúrgico deve ser individualizada, considerando o perfil do paciente e a complexidade do aneurisma. Mais estudos, especialmente ensaios clínicos planejados, são necessários para diretrizes definitivas sobre a superioridade de cada técnica.