



SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR

IMPRESSO ESPECIAL
CONTRATO Nº 7220541400
ECT/DR/SPM
SBACV

Regional São Paulo • Biênio 2002 - 2003

Boletim Informativo • Nº 35 • Junho 2003

Impresso fechado pode ser aberto pela ECT



IMPRESSO

Hospital Servidor Público Estadual
Próxima Reunião Junho:

Dia: 26/06/2003

ANGIOLOGIA e CIRURGIA VASCULAR



FORUM
BRASIL

SBACV



Não serão apresentados trabalhos científicos em decorrência da discussão dos temas do FÓRUM NACIONAL Hospital Servidor Público Estadual - SP. Ao final dos debates será servido um jantar patrocinado pelas empresas **Servier, Sigvaris e Medtec.**

**ISQUEMIA CRÔNICA CRÍTICA DAS EXTREMIDADES:
CONTROVÉRSIAS E ATUALIZAÇÃO**
Coordenador: Prof. Dr. Emil Buriham

PROGRAMA

I CONCEITO

1) Qual a melhor definição para isquemia crônica crítica da extremidade ?

Dr. Fausto Miranda Jr.

Bibliografia recomendada

Second European Consensus Document on Chronic Critical Leg Ischemia Definition and Epidemiology of Chronic Critical Leg Ischemia. Circulation 1991; 84 (suppl. IV): 1-3. Rutherford RB, Baker JD, Ernst C, et al. Recommended standards for reports dealing with lower extremity ischemia: revised version. J Vasc Surg 1997; 26: 517-538. TransAtlantic Inter-Society Consensus: Management of Peripheral Arterial Disease Definition and Nomenclature for Chronic Critical Limb Ischemia J Vasc Surg 2000; 31 (suppl.): S168-S175.

2) O conceito pode ser empregado indistintamente para pacientes diabéticos e não diabéticos ?

Dr. Rogério Nesser

Bibliografia recomendada

Wolfe JHN. Defining the outcome of critical ischaemia: a one year prospective study. Br J Surg 1986; 73: 321.
Second European Consensus Document on Chronic Critical Leg Ischemia Definition and Epidemiology of Chronic Critical Leg Ischemia. Circulation 1991; 84 (suppl. IV): 1-3. TransAtlantic Inter-Society Consensus: Management of Peripheral Arterial Disease Definition and Nomenclature for Chronic Critical Limb Ischemia J Vasc Surg 2000; 31 (suppl.): S168-S175.

II INVESTIGAÇÃO COMPLEMENTAR

1) Qual o melhor método de investigação complementar para o planejamento cirúrgico de uma extremidade com isquemia crônica crítica ?

Dr. André Câmara

Bibliografia recomendada

Lea Thomas M, Tanqueray AB, Burnand KG. Visualization of the plantar arch by aortography: technique and value. Br J Radiol 1988; 61: 469-472. Huber TS, Back MR, Ballinger RJ, Culp WC, Flynn TC, Kubilis OS, et al. Utility of magnetic resonance arteriography for distal lower extremity revascularization. J Vasc Surg 1997; 26: 415-423. Mazzariol F, Ascher E, Hingorani A, Gunduz Y, Yorkovich W, Salles-Cunha S. Lower extremity revascularization without preoperative contrast arteriography in 185 cases: lessons learned with duplex ultrasound arterial mapping. Eur J Vasc Endovasc Surg 2000; 19: 09-515. TransAtlantic Inter-Society Consensus: Management of Peripheral Arterial Disease Evaluation. J Vasc Surg 2000; 31 (suppl.): S176-S188.

2) Qual o papel atual do eco-color-doppler na avaliação do leito arterial distal, substitui ou complementa a angiografia?

Dr. Robson Miranda

Bibliografia recomendada

Sensier Y, Fishwick G, Owen R, et al. A comparison between colour duplex ultrasonography and arteriography for imaging infrapopliteal arterial lesions. Eur J Vasc Endovasc Surg 1998; 15: 44-50. Mazzariol F, Ascher E, Hingorani A, Gunduz Y, Yorkovich W, Salles-Cunha S. Lower extremity revascularization without preoperative contrast arteriography in 185 cases: lessons learned with duplex ultrasound arterial mapping. Eur J Vasc Endovasc Surg 2000; 19: 509-515. TransAtlantic Inter-Society Consensus: Management of Peripheral Arterial Disease Evaluation. J Vasc Surg 2000; 31 (suppl.): S176-S188.

III TRATAMENTO

1) Que critérios são mais adequados para a indicação da amputação primária da extremidade ?

Dr. Calógero Presti

Bibliografia recomendada

Perler BA. Cost-efficacy issues in the treatment of peripheral vascular disease: primary amputation or revascularization for limb-threatening ischemia. J Vasc Interv Radiol 1995; 6: 111S-115S. Malone JM. Revascularization versus amputation. In: Rutherford Rb (ed.) Vascular Surgery. Philadelphia: WB Saunders; 2000, p. 2255-2266. TransAtlantic Inter-Society Consensus: Management of Peripheral Arterial Disease Treatment of Critical Limb Ischemia: Amputation. J Vasc Surg 2000; 31 (suppl.): S267-S273.

2) Que critérios devem ser adotados para a indicação de reoperação no seguimento de uma revascularização ?

Dr. Francisco Brochado Neto

Bibliografia recomendada

Rutherford RB, Baker JD, Ernst C, et al. Recommended standards for reports dealing with lower extremity ischemia: revised version. J Vasc Surg 1997; 26: 517-538. Idu MM, Burth J, Hop WCJ, Cuypers P, van de Pavoordt EDWM, Tordoir JMH. Vein graft surveillance: Is graft revision without angiography justified and what criteria should be use? J Vasc Surg 1998; 27: 399-413. TransAtlantic Inter-Society Consensus: Management of Peripheral Arterial Disease Outcome Assessment Methodology in PAD: Patency. J Vasc Surg 2000; 31 (suppl.): S42-S44. TransAtlantic Inter-Society Consensus: Management of Peripheral Arterial Disease Treatment of Critical Limb Ischemia: Surveillance after revascularization. J Vasc Surg 2000; 31 (suppl.): S253-S260.

EDITORIAL

II Semana Nacional de Saúde Vascular

A Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular está organizando para os dias 25 a 29 de agosto, a II Semana Nacional de Saúde Vascular, que será uma campanha com o objetivo principal de conscientizar a população a respeito da necessidade de, ao menor sintoma, procurar um médico Angiologista ou Cirurgião Vascular.

Com o tema “Doenças Vasculares. Ninguém está livre disso”, constituir-se-á de uma série de ações coordenadas, visando mostrar à população a importância da prevenção e do diagnóstico precoce dessas doenças.

Diferentemente das ações promovidas no ano passado, a atual campanha será educativa e veiculada em TVs, Outdoors, Revistas, Folders, Cartazes, Rádios e Sites. Não ocorrerá atendimento à população, tendo em vista os grandes transtornos que poderiam gerar nos ambulatórios dos Hospitais.

Toda a verba publicitária para a Campanha está sendo obtida pela Nacional com Empresas ligadas à Sociedade. Estima-se a produção de 500.000 folders para pacientes, 10.000 folders para médicos não especialistas, 100 outdoors, 4.000 cartazes, além de anúncios em revistas.

Em São Paulo, Capital e Interior, contando com o auxílio dos Diretores da Regional e dos Presidentes das Seccionais, será programado, palestras à população, em locais previamente estabelecidos como os Anfiteatros dos Hospitais, Unimed, etc., com o objetivo de mostrar as diversas patologias tratadas por nós, desde o Linfedema ao Aneurisma da Aorta.

Acreditamos que essas campanhas de divulgação e esclarecimento populacional, como as que também estão sendo veiculadas sobre o tema TVP tem alcançado extraordinário sucesso, repercutindo, positivamente, também entre colegas de outras especialidades.

Roberto Sacilotto

Presidente da SBACV- São Paulo

Reunião Científica de MAIO Informe

A ÚLTIMA REUNIÃO CIENTÍFICA TEVE MUDANÇAS NÃO PROGRAMADAS

No mês de maio houve modificação na data de realização da reunião científica, sempre programada para a última quinta-feira do mês. Como não havia a possibilidade de utilizarmos o anfiteatro do Hospital do Servidor Público do Estado no dia 29 de maio de 2003 devido a um curso que é realizado anualmente naquele anfiteatro, e cuja reserva já estava feita com um ano de antecedência, foi decidido antecipar a nossa reunião para o dia 22 de maio de 2003.

Talvez por esta razão tenha havido alguma dificuldade de comunicação ou mal-entendido entre alguns dos autores de trabalhos científicos que estavam programados para serem apresentados naquele dia, e não compareceram para apresentá-los. Foi a primeira vez que ocorreu fato desta natureza durante a gestão da atual diretoria. Para que não houvesse prejuízo aos colegas que em grande número compareceram à reunião, foram apresentadas duas palestras sobre temas importantes da especialidade em substituição aos trabalhos científicos previamente selecionados.

O primeiro trabalho **“Estudo linfocintilográfico qualitativo dos membros superiores de doentes com linfedema secundário a tratamento cirúrgico para câncer de mama”** apresentado pelo Dr. Henrique J. Guedes Neto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, referiu-se a resumo de sua tese de doutoramento recentemente defendida naquela instituição. Neste estudo em que 33 pacientes com linfedema secundário a mastectomia foram submetidas a linfocintilografia bilateral de membros superiores, foi possível normatizar e reproduzir aspectos qualitativos desse exame e correlacioná-los com episódios de linfangite, objetivo deste trabalho. A comentadora foi a Dra. Maria del Carmem Peres que destacou o papel importante do estudo na abordagem de tema algo esquecido pelos cirurgiões vasculares. Segundo a comentadora é uma área carente de estudos bem elaborados e conduzidos de modo científico e que este contribui para o enriquecimento dos conhecimentos na área da linfologia..

A seguir foi proferida a palestra **“Introdução de um modelo experimental para estudo das propriedades biomecânicas dos aneurismas da aorta abdominal com espécimes obtidos em necropsia”**, pelo Dr. Erasmo Simão da Silva da Faculdade de Medicina da USP, que mostrou de forma detalhada o desenvolvimento de pesquisa científica de sua autoria em colaboração com o Dr. M.L. Raghavan da Universidade de Iowa. Descreveu método original de estudo para avaliação da tensão a que está submetida a parede aneurismática da aorta, e mostrou como este projeto-piloto pode ser incrementado para obter-se, no futuro, informações práticas em relação a possibilidade de rotura dos aneurismas na prática clínica. O comentador foi o Prof. Fausto Miranda Jr. que ressaltou a importância da pesquisa científica na nossa especialidade e procurou, a partir das informações apresentadas, correlacionar os dados clínicos e radiológicos dos pacientes portadores de aneurisma da aorta com as possibilidades de condução dos casos clínicos. Questionou, ainda, se a presença de trombo mural protege ou aumenta a tensão na parede aórtica.

A última apresentação **“Insuficiência arterial crônica aorto-ilíaca”** feita pelo Dr. Cid J. Sitrângulo Jr. da Faculdade de Medicina da USP resultou numa atualizada revisão de literatura sobre os diversos procedimentos que podem ser realizados no território aorto-ilíaco, confrontando de forma isenta os resultados da angioplastia e da cirurgia. Foi apresentada, também, a experiência do Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital das Clínicas da FMUSP na angioplastia aorto-ilíaca e nos diversos tipos de cirurgia nesse território. O comentador foi o Prof. Emil Burihan que analisou cada um dos procedimentos relatados, apontando as tendências e consensos que existem na literatura em relação ao território aorto-ilíaco. Considerou, também, em concordância com a literatura, sua preferência pelo enxerto aorto-bifemoral em relação à endarterectomia nas obstruções extensas desse território.

Apesar da ausência inesperada de alguns apresentadores, a reunião foi extremamente proveitosa e suscitou intenso debate com a platéia, que acompanhou atentamente as exposições realizadas.



Dr Emil Buriham, ao centro, comenta a apresentação do Dr. Cid Sitrângulo Jr., à esquerda.

“ESTUDO LINFOCINTILOGRÁFICO QUALITATIVO DOS MEMBROS SUPERIORES DE DOENTES COM LINFEDEMA SECUNDÁRIO A TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA O CÂNCER DE MAMA”, primeiro trabalho apresentado na sessão científica de Maio pelo Dr. Henrique Jorge Guedes Neto, ao centro e comentado pela Dra. Maria Del Carmen, à esquerda, com a coordenação do Dr. Roberto Sacilotto.

Completando a sessão científica o Dr. Erasmo Simão da Silva apresentou o estudo, “Introdução de um modelo experimental para estudo das propriedades biomecânicas dos aneurismas da aorta abdominal com espécimes obtidos em necropsia”, comentado pelo Dr. Fausto Miranda Jr.



daflon 500[®]mg

diosmina+hesperidina

m micronizada

Diretoria Biênio 2002-2003

Presidente: Roberto Sacilotto
 1º Vice Presidente: Aldo Ferronato
 2º Vice Presidente: José Carlos Baptista
 Secretário Geral: Cid José Sitrângulo Júnior.
 1º Secretário: Luiz Araújo Júnior
 2º Secretário: Walter Campos
 Tesoureiro Geral: Valter Castelli Jr.
 1º Tesoureiro: Arual Giusti
 2º Tesoureiro: Regina Bittencourt Costa
 Departamento Científico: Alexandre Maieira Anacleto - Sérgio Kusniec
 Departamento de Publicações: Nilo Izukawa - Erasmo Simão da Silva
 Departamento de Patrimônio: José Augusto Costa
 Departamento de Eventos: Winston Yoshida - Regina Moura
 Departamento de Informática: Cláudio Yokoyama - Adilson F. Paschoa
 Departamento de Defesa Profissional e Marketing: Ruben Rino - Jorge Kalil
 Departamentos Científicos:
 Arteriologia: Francisco Cardoso Brochado Neto
 Flebologia: Paulo Guimarães
 Linfologia: Henrique Jorge Guedes
 Angiorradiologia: Álvaro Razuk
 Cirurgia Experimental: Luiz Poli Figueiredo
 Cirurgia Endovascular: André Guimarães Câmara
 Ultra-sonografia Vascular: Robson Miranda
 Departamento de Acessos para Hemodiálise e Cateteres: Fábio Linardi - Kenji Nishinari
Seccionais da Regional:
 ABC: João Correa
 Jundiá: Campinas: Luis Marcelo Viarengo
 Ribeirão Preto: Carlos Eli Piccinato
 Santos Guarujá: Carlos Eduardo Pereira
 Taubaté Vale do Paraíba: Evandro Panza
 Marília - Bauru: Ludwig Hafner
 Sorocaba: José Roberto Rossini Sobrinho

Conselho Consultivo:
 Prof. Dr. Emil Buriham
 Prof. Dr. Humberto Maffei
 Prof. Dr. Fausto Miranda
 Prof. Dr. João Carlos Anacleto
 Prof. Dr. Bonno Van Bellen
 Dr. José Mario Reis
 Prof. Dr. Pedro Puech-Leão

SBACV-SP - Adesões e Mudanças de Categoria

ASPIRANTES: Aspirantes:

- 1) CONSTANTINO JOSÉ SAHADE
- 2) EDSON TAKAMITSU NAKAMURA
- 3) JOSE MARIO JUNIOR
- 4) DANIEL GUSTAVO MIQUELIN
- 5) SANDRO WILLIAN DURÃES

Efetivo:

- 1) CARLOS TRINCADO SIMON

Informe da diretoria 1

RELATÓRIO DA SITUAÇÃO DA RESIDÊNCIA MÉDICA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR NO ESTADO DE SÃO PAULO E DEMAIS ESTADOS

Existem atualmente no Estado de São Paulo, conforme dados obtidos através da Comissão Nacional da Residência Médica (CNRM), atualizados até o ano de 2001, 22 serviços que apresentam Programas de Residência Médica em Angiologia e Cirurgia Vascular, credenciados pela CNRM/MEC. Nestes serviços estão autorizadas no total 49 vagas para residentes de 1º ano e 49 vagas para residentes do 2º ano, porém em 2001 estavam matriculados no Programa 43 residentes nível R1 e 40 residentes nível R2, portanto concluíram Residência Médica em 31 de janeiro de 2002, 40 médicos residentes no Estado de São Paulo. Não estão incluídos nesta estatística os Programas de estágio em Angiologia e Cirurgia Vascular, pois estes não são regulamentados pelo MEC. Segue abaixo a tabela com estes dados distribuídos por Instituições do Estado de São Paulo.

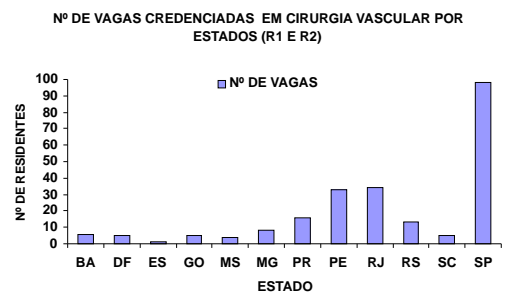
INSTITUIÇÃO	Nº DE VAGAS CREDENCIADAS		Nº DE RESIDENTES MATRICULADOS	
	R1	R2	R1	R2
Faculdade de Medicina de Catanduva	1	1	0	0
Faculdade de Medicina de Marília	2	2	2	2
Faculdade de Medicina de Rio Preto	3	3	3	3
Faculdade de Medicina do ABC	4	4	3	2
Hospital do Servidor Público Estadual	3	3	3	3
Hospital do Servidor Público Municipal	2	2	2	2
Hospital Guilherme Álvaro - Santos	3	3	1	3
Hospital Heliópolis	2	2	2	2
Hospital Ipiranga	2	2	2	0
Hospital Jaraguá	2	2	1	1
Hospital Mario Gatti - Campinas	1	1	1	1
Hospital Santa Marcelina	3	3	3	3
Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia	2	2	2	2
Pontifícia Universidade Católica de Campinas	2	2	2	2
Pontifícia Universidade Católica de Sorocaba	2	2	2	2
Santa Casa de Limeira	2	2	2	0
Santa Casa de São Paulo	2	2	2	2
Universidade de Campinas	2	2	2	2
Universidade de São Paulo	3	3	3	3
Universidade Estadual Paulista	2	2	1	1
Universidade Federal de São Paulo	2	2	2	2
USP de Ribeirão Preto	2	2	2	2
TOTAL	49	49	43	40

Apenas 12 estados da Federação possuem Programas de Residência Médica em Angiologia e Cirurgia Vascular credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, sendo que o Estado de São Paulo concentra-se a maioria destes Serviços e estes comportavam no ano de 2001, 98 residentes nível R1 e R2. Estes dados são apresentados na tabela e gráfico ao lado distribuídos por Estado.



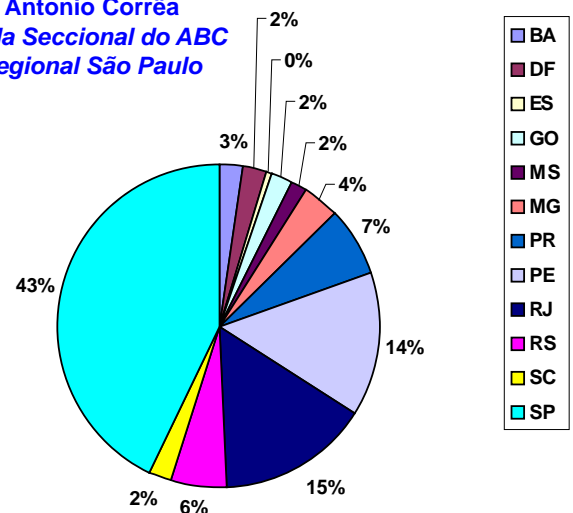
Dr. Cid José Sitrângulo Jr., Secretário Geral da SBACV-SP, entrega os certificados de Sócios Aspirantes e Efetivos aos membros da Sociedade.

ESTADO	Nº DE VAGAS
BA	6
DF	5
ES	1
GO	5
MS	4
MG	8
PR	16
PE	33
RJ	34
RS	13
SC	5
SP	98
TOTAL	228



COMPARAÇÃO PERCENTUAL ENTRE OS ESTADOS

Dr. João Antonio Corrêa
 Presidente da Seccional do ABC
 SBAVC Regional São Paulo



Informe da diretoria 2

Unilus e Angio Corpore realizam I Curso de Treinamento em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular. A Faculdade de Ciências Médicas de Santos e o Instituto de Moléstias Cardiovasculares realizaram nos dias 16 e 17 de Novembro de 2002 o I Curso de Treinamento em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular. O evento foi organizado por uma comissão composta por Dr. Cláudio Yokoyama, Dr. Marcello Romiti, Dr. Mariano Gomes S. Filho e Dra. Marise Kikuchi. Entre os convidados do curso, destacam-se os doutores Antônio M. Kambara, Ayrton Cássio Fratezi, Crescêncio Cêntola, Dino F. Colli Júnior, Luis Henrique Coelho e Regina Moura. O encontro teve apoio de The International Society for Cardiovascular Surgery, Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular, Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular e da Unilus (Universidade Lusíada). A parte teórica contou com a apresentação de temas como Complementariedade da Cirurgia Endovascular (ministrada pelo Dr. Maximiano Tadeu Vila Albers), Ultrassonografia e Arteriografia Diagnóstica, Prévia a Cirurgia Vascular (ministrada pelo Dr. Luis Henrique Coelho), Limites e Novas Perspectivas da Terapia Endovascular- Angioplastia/Stent/Endoprótese (ministrada pelo Dr. Crescêncio Centola), Implantação de um Serviço de Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular (Dr. Dino F. Colli Júnior), Materiais, Técnicas de Punção e Cateterismo Seletivo para Arteriografia Diagnóstica e Terapêutica Endovascular (Dr. Cláudio A. Yokoyama), Gradação da Terapêutica Endovascular, Balão, Stent e Endoprótese (Dr. Ayrton Cássio Fratezi) e parte prática. O curso apresentou os seguintes objetivos:

- incorporação ética da cirurgia endovascular em modelo animal;
- interpretação de arteriografia diagnóstica;
- indicações de terapêutica endovascular;
- manejo de equipamento de radioscopia, arco e bomba injetora;
- familiarização com materiais de punção, fio-guia, cateteres, stents, endopróteses, material para embolização e novos produtos;
- treinamento personalizado com as técnicas de punção, cateterismo e terapia endovascular em animal. "O evento foi extremamente bem recebido pelos 16 alunos que compareceram, com 100% de aproveitamento. Eles tiveram a oportunidade de aplicar os conhecimentos teóricos obtidos e realizá-los com a orientação dos professores", explica o Dr. Marcello Romiti. Cada um dos alunos recebeu um stent expansível por balão, um stent auto-expansível e uma endoprótese, que foram liberados nos diversos territórios como a aorta, ilíacas, renais, carótidas e membros inferiores.

O foi considerado um sucesso pelos participantes, professores e pela comissão organizadora. Devido à avaliação positiva do curso, haverá uma segunda edição, programada para novembro de 2003. Contatos:

iacvs@bignet.com.br
angiocorpore@angiocorpore.com.br
romiti@bignet.com.br
www.angiocorpore.com.br



Comissão Organizadora I Curso de Treinamento em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular

Informe da diretoria 3

Reunião Científica de Abril da Seccional de Campinas-Jundiaí da SBACV-SP, com a Palestra do Dr José Luiz Cataldo (Unicamp) que versou sobre "O Estado Atual da Linfologia". Embora este tema aparentemente seja um fardo para o Cirurgião Vascular, foi abordado com tanta propriedade pelo palestrante tornando-o muito leve, conseguindo o envolvimento de todos participantes de forma muito dinâmica e produtiva. Aliás, a linfologia é um capítulo de nossa especialidade que ainda está em débito com os pacientes portadores deste transtorno, portanto, a palestra do Dr José Luiz não poderia ter sido mais oportuna. Todos saímos enriquecidos. Ainda neste evento foi discutido um caso clínico apresentado pelo Dr Antonio Crispim da Puccamp, relatando um caso de Isquemia Grave em MSD de Recém Nascido.

Não poderíamos ainda deixar de citar a Honrosa presença do Dr Eduardo Toledo de Aguiar, que abrilhantou nossa reunião com frutíferas intervenções, ao lado do Dr João Potério e Dr Fabio Menezes da Unicamp.

Estamos nos esforçando ao máximo para que nossa seccional cumpra seu papel.



Luiz Marcelo Aiello Viarengo





A ativa seccional CAMPINAS-JUNDIAI cumprindo seu papel da esquerda para direita: Dr Fabio Menezes, Luiz Marcelo Aiello Viarengo, Dr José Luiz Cataldo, Dr João Potério e Dr Eduardo Toledo de Aguiar.

Informe da diretoria 5

I Encontro de Ex-residentes e Estagiários de Cirurgia Vascular do Hospital das Clínicas da FMUSP

O Centro de Estudos Luiz Edgard Puech-Leão está organizando um evento cuja finalidade principal é promover o reencontro dos cirurgiões vasculares que tiveram sua formação especializada no Hospital das Clínicas da FMUSP. Além da reunião científica, a idéia é privilegiar também as atividades sociais e esportivas, de maneira que permitam o conagraçamento dos antigos e recentes residentes e estagiários.

Nos dias 5, 6, e 7 de dezembro de 2003 o Almenat - Extensão Corporativa (Hotel especializado em eventos e convenções), localizado no Embu das Artes na Grande São Paulo, estará recebendo o nosso grupo com uma programação que contemplará de forma agradável e descontraída os médicos e seus familiares.

Para maiores esclarecimentos, entrar em contato através dos seguintes endereços eletrônicos: calogero@osite.com.br ou cids@directnet.com.br.



Informe da diretoria 4

São Paulo, 27 de Maio de 2003.

Caro colega,

É com prazer que o(a) convidamos a participar da 1ª reunião científica do Grupo de Estudo e Pesquisa em Linfedema (GEPeL) que deverá ocorrer em 02/08/2003 das 15 às 17hs na Sede da Regional de São Paulo da SBACV, sita à rua Estela, 515, bloco A conj. 62. Este grupo, que será composto por médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, terapeutas ocupacionais e profissionais da área de saúde interessados no maior desenvolvimento da linfologia, não terá nenhum cunho político, não quererá tornar-se dissidência de nenhuma sociedade médica já constituída, não terá presidência, secretaria e tampouco tesouraria.

A finalidade principal e única será de organizar e fomentar reuniões que ocorrerão com freqüência mensal para tão somente discutir aspectos científicos do estudo das doenças linfáticas. Congregar, conagraçar, compactuar e ser consensual serão o mote das reuniões. Para participar do GEPeL basta enviar-nos sua confirmação de presença até 30/06/2003, com seu endereço profissional, residencial e e-mail para a nossa secretária a Sra. Rachel no telefone 5083-3686 ou via e-mail para secretaria@sbacvsp.org.br. Contando com sua valiosa colaboração intelectual.

Cordialmente,

Prof. Dr. H. J. Guedes Neto

Prof. Dr. Mauro Figueiredo Andrade

Prof. Dra. M. Del Carmen J. Perez

Prof. Dr. Valter Castelli Jr.

Prof. Dr. Alfredo L. Jácomo

Dra. Andrea Kafajian / Dra. Ana Paula Rodrigues

Fto. Tarso T. Nogueira / Fto. Elisa H. C. Seixas

Fto. Carmen Nogueira / Fto. Terezinha A. de Souza

Fto. Fernando Benvenuto / Fto. Adriana L. Lopes

ANÁLISE DE ARTIGO CIENTÍFICO

Whole-leg Duplex Mapping for Varicose Veins: Observations on Patterns of Reflux in Recurrent and Primary Legs, with Clinical Correlation
European Journal of Vascular and Endovascular Surgery, 2003;25:267-275
JKF Wong, JL Duncan and DM Nichols
Royal United Hospital, Bath, UK

Objetivo: A variabilidade dos padrões de refluxo venoso dificultam o tratamento da doença venosa. Nosso estudo investiga as específicas variações da anatomia dos padrões de refluxo venoso em diferentes situações clínicas.

Métodos: uma análise prospectiva de 464 membros em 355 pacientes, com varizes primárias ou recorrentes, foi realizada através do mapeamento duplex. Em um subgrupo de 89 pacientes com varizes primárias foi comparado o uso do Hand Held Doppler (HHD) e Duplex USG. A distribuição da doença venosa foi correlacionada com a severidade clínica em um outro subgrupo de 117 membros.

Resultados: Incompetência da junção safeno-femoral predominou nos dois grupos (varizes primárias e recorrentes). Somente 21% dos membros com varizes primárias e 25% dos com varizes recorrentes tinham incompetência da junção safeno-poplítea. Incompetência da junção safeno-poplítea foi confirmada somente em 42% dos membros onde ela foi detectada com o HHD. Uma proporção de ambos os membros

com recorrência e varizes primárias tinham evidência de incompetência venosa profunda. Sessenta e quatro por cento das úlceras nos membros com varizes primárias estavam associadas apenas a incompetência superficial. Em pacientes com varizes recorrentes e ulceração, 57% tinham incompetência safeno-poplíteia, 64% tinham incompetência em múltiplos sítios e 50% incompetência venosa profunda.

Conclusão: A complexa variação anatômica e funcional das veias varicosas nas extremidades são analisadas de modo adequado e completo com o uso do mapeamento duplex.

COMENTÁRIOS: Dr. Robson Miranda

Este artigo mostra a importância do mapeamento completo do sistema venoso dos membros inferiores que, pela variação dos padrões de refluxo do sistema venoso, o duplex mostra-se superior à análise clínica e doppler de ondas contínuas. É discutido que até 20% das cirurgias de varizes são por recorrências e que a taxa de recorrência de varizes após 5 anos é de 65%. Parte destes números são decorrência de manejo cirúrgico inadequado por parte da primeira intervenção. Acredita-se que se pode diminuir a taxa de recorrência utilizando-se dos métodos de imagem para melhor avaliação do complexo padrão venoso já que muitos estudos, como este, têm mostrado que o exame clínico e o uso do doppler portátil não tem sido suficientemente acurados para diagnóstico e orientação terapêutica. O duplex-scan mostra-se como o exame mais acessível para o estudo. Os autores sugerem o uso de representações esquemáticas com desenhos que favorecem muito a interpretação do exame.

Foram estudados 464 membros inferiores de 355 pacientes, sendo 239 com varizes primárias e 225 com recorrência varicosa.

Quanto à junção safeno-femoral (JSF), 33% das varizes primárias e 69% das recorrências, apresentavam incompetência, sendo que a maioria destas últimas são consideradas neovascularização.

Quanto à junção safeno-poplíteia (JSP), 21% das varizes primárias e 25% das recorrências, apresentavam incompetência. Cinquenta e cinco por cento das safenas externas não apresentavam JSP, podendo continuar-se como veia de Giacomini, terminando como perforante de coxa ou desaguando diretamente na safena interna.

Oitenta e nove membros com varizes em perna apresentavam refluxo na fossa poplíteia CW Doppler mas somente 26% destas irregularidades ao CW Doppler correspondiam a insuficiência da JSP.

Quanto às perforantes, foram identificadas 4% e 3% de perforantes insuficientes respectivamente em coxa e perna nas varizes primárias e, 15% e 5% respectivamente em coxa e perna nas varizes recorrentes. Com relação às úlceras, estas não foram associadas a insuficiência de perforantes nas varizes primárias e somente em pequena proporção nas recorrências.

Dois subgrupos de 59 pacientes (primárias e recorrentes) foram avaliados quanto à severidade clínica. Dos pacientes com varizes primárias e úlceras, 74% apresentavam somente insuficiência superficial (principalmente da junção safeno-femoral). Das recorrências com úlceras, 57% apresentavam incompetência da junção safeno-poplíteia, 64% incompetência em múltiplos sítios e 50%, insuficiência venosa profunda.

Como não há recursos para que todos os pacientes se beneficiem do duplex-scan na complementação diagnóstica da patologia varicosa, os autores sugerem que o duplex seja indicado quando há dúvida na origem do refluxo, evidencia de incompetência na fossa poplíteia ao doppler portátil, varizes recorrentes, história de trombose venosa profunda e presença de doença venosa crônica e úlcera de perna. Ainda, independentemente das indicações listadas anteriormente, o duplex venoso pode ajudar o cirurgião na garantia de oferecer o melhor planejamento cirúrgico para seu paciente.

Dr. Robson Barbosa de Miranda

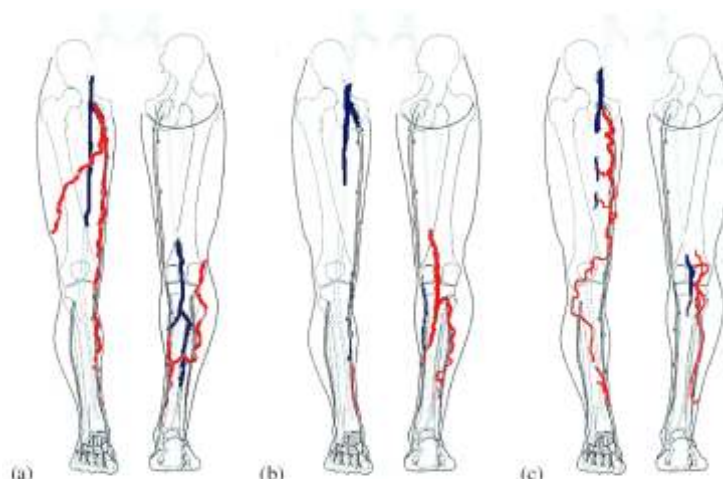


Fig. 2. Examples of common varicose vein patterns.

Table 1. Distribution of incompetence in 239 primary legs and 225 recurrent legs.

Site of incompetence	Number of primary legs (Total = 239)	%	Number of recurrent legs (Total = 225)	%
Total safeno-femoral junction (SFJ)	127	53	155	69
Type Ia	-	-	18	8
Type Ib	-	-	18	8
Type Ic	-	-	119	53
Cross groin (2a)	-	-	3	2
Peroneal/cutal via SFJ	3	1	-	-
Thigh perforator alone (2b)	9	4	17	8
Total thigh perforator	15	6	34	15
Non-saphenous/bypass	9	4	3	2
Total safeno-popliteal junction (SPJ)	51	21	56	25
Saphenopopliteal junction alone	36	15	28	14
Greater perforator alone	7	3	12	5
Deep venous incompetence	31	13	64	28
Normal	14	6	-	-
Multiple sites of reflux	15	6	103	45

Reuniões Científicas em Serviços de Angiologia e Cirurgia

Vascular do Estado de São Paulo

Disciplina de Angiologia e Cirurgia Vascular
Hospital de Ensino Padre Anchieta Rua Silva
Jardim 470 São Bernardo do Campo
Quartas- Feiras 11:00 hs
Última quarta-feira do mês reunião na
Faculdade de Medicina do ABC com
convidado de fora.

Hospital do Servidor Público Estadual
Segundas-feiras às 8:15
Local: 14º andar

Santa Casa de Misericórdia de São Paulo
Quintas-feiras às 9:00
Local: 3º andar do Departamento de Cirurgia
(DC 3) Informações: (011) 3226-7273
(Sra. Denil)

Faculdade de Medicina da USP Hospital das
Clínicas
Quintas-feiras das 10:00 às 11:00
Local: Anfiteatro do 8º andar HC-FMUSP

Beneficência Portuguesa de São Paulo
Quartas-feiras das 12:30 às 13:30
Local: Anfiteatro 2º andar Hospital Beneficência
Portuguesa

UNIFESP Escola Paulista de Medicina
Quintas-feiras das 13:30 às 15:30
Local: Anfiteatro 3º andar Hospital São Paulo

Hospital Heliópolis
Terças-feiras - Visitas à enfermaria 8:00
Local: 8º andar e OS

Hospital São Luiz
Quartas e sextas-feiras Visitas às enfermarias:
Unidades Itaim e Morumbi
Tel (011)3040-1100
Rua Dr. Alceu de Campos Rodrigues 143

Hospital Ipiranga
Terças-feiras das 9:00 às 10:00 (visitas à
enfermaria)
Reunião das 10:30 às 11:00
Local: anfiteatro 9º andar

Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia
Sextas-feiras das 8:30 às 10:30
Local: Setor de Moléstias Vasculares

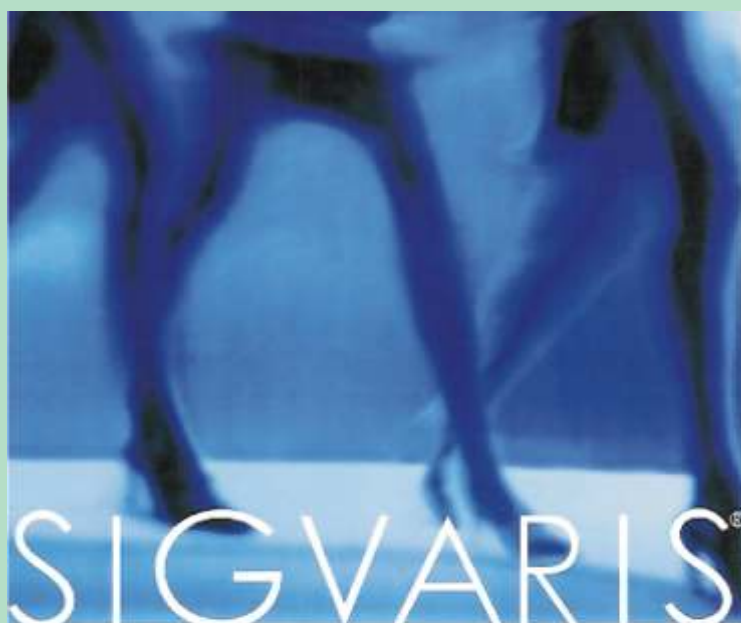
UNICAMP - Hospital de Clínicas
Terças-feiras às 8:15
Local: Anfiteatro 1º andar Ambulatório de Cirurgia

Casa de Saúde Santa Marcelina
Segundas (15:00) e quartas-feiras às 16:00 -
Visitas à enfermaria
Local: 6º andar

Instituto de Angiologia e Cirurgia Vascular de
Santos
Segundas-feiras às 10:00
Local: Anfiteatro do Hospital Guilherme Álvaro

Faculdade de Medicina de Botucatu -
Hospital das Clínicas
Segundas-feiras às 8:30
Local: Enfermaria de Cirurgia Vascular

Faculdade de Medicina de Sorocaba
Terças-feiras às 9:30
Local: Enfermaria de Cirurgia Vascular
Hospital Regional



Linha de Produtos
para terapia de compressão.

Diretoria Biênio 2002-2003

Presidente: Roberto Sacilotto
 1º Vice Presidente: *Aldo Ferronato*
 2º Vice Presidente: *José Carlos Baptista*
 Secretário Geral: *Cid José Sitrângulo Júnior.*
 1º Secretário: *Luiz Araújo Júnior*
 2º Secretário: *Walter Campos*
 Tesoureiro Geral: *Valter Castelli Jr.*
 1º Tesoureiro: *Aruai Giusti*
 2º Tesoureiro: *Regina Bittencourt Costa*
 Departamento Científico: *Alexandre Maieira Anacleto*
Sérgio Kusniec
 Departamento de Publicações: *Nilo Izukawa*
Erasmão Simão da Silva
 Departamento de Patrimônio: *José Augusto Costa*
 Departamento de Eventos: *Winston Yoshida*
Regina Moura
 Departamento de Informática: *Cláudio Yokoyama*
Adilson F. Paschoa
 Departamento de Defesa Profissional e Marketing: *Ruben Rino*
Jorge Kalil

Departamentos Científicos:
 Arteriologia: *Francisco Cardoso Brochado Neto*
 Flebologia: *Paulo Guimarães*
 Linfologia: *Henrique Jorge Guedes*
 Angiorradiologia: *Alvaro Razuk*
 Cirurgia Experimental: *Luiz Poli Figueiredo*
 Cirurgia Endovascular: *André Guimarães Câmara*
 Ultra-sonografia Vascular: *Robson Miranda*
 Departamento de Acessos para Hemodiálise e Cateteres: *Fábio Linardi*
Kenji Nishinari

Seccionais da Regional:
 ABC: João Correa
 Jundiaí: Campinas: Luis Marcelo Viarengo
 Ribeirão Preto: Carlos Eli Piccinato
 Santos - Guarujá: Carlos Eduardo Pereira
 Taubaté Vale do Paraíba: Evandro Panza
 Marília - Bauru: Ludwig Hafner
 Sorocaba: José Roberto Rossini Sobrinho

Conselho Consultivo:
 Prof. Dr. Emil Burihan
 Prof. Dr. Humberto Maffei
 Prof. Dr. Fausto Miranda
 Prof. Dr. João Carlos Anacleto
 Prof. Dr. Bonno Van Bellen
 Dr. José Mario Reis
 Prof. Dr. Pedro Puech-Leão

Informações Gerais:

Encaminhe suas sugestões, dúvidas, trabalhos científicos, eventos a serem divulgados para:
e-mail: secretaria@sbacvsp.org.br
correio: Rua Estela, 515 Bloco A Cj.: 62 - Paraíso
São Paulo - SP - Brasil - Cep 04011-904
tel./Fax: (55 11) 5083.3686
site da regional São Paulo:
www.sbacvsp.org.br

ou para:

Dr. Erasmo Simão da Silva
e-mail: ersimao@usp.br / tel/fax:
38149873
Rua Martins 96, São Paulo, SP / Cep:
05511-000

ou Dr. Nilo M. Izukawa
e-mail: nilosmk.ops@terra.com.br
tel/fax: 2763299
Av. Indianópolis 2784, São Paulo, SP
Cep: 04062-003

Eventos Importantes da Especialidade**No Brasil:**

Curso Teórico-Prático para Tratamento do Linfedema Periférico
Responsável: Dr. Henrique Jorge Guedes
Fisioterapeutas: Elisa Helena e Tarso Tucio Nogueira
Curso com programação contínua: informações 11-38263678

VI ENCONTRO NACIONAL DE FLEBOLOGIA E LINFOLGIA DE SÃO PAULO e II CURSO PAULISTA DE FLEBOLOGIA E LINFOLOGIA. - SAO PAULO - 27 a 28 de Junho de 2003 e 25 a 26 de Junho de 2003.

Informações: www.flebologiabrasil.com.br ou pelo telefone: 0(xx)(15) 231 6619
Visit our website: www.flebologiabrasil.com.br and update your address into "talk to us"

XXXV Congresso Brasileiro de Angiologia e Cirurgia Vascular
Dias 6 a 10 de Outubro de 2003 - Salvador - Bahia
Presidente: Liberato Karaoglan de Moura

No Exterior

Vascular 2003 Annual Meeting of the Society for Vascular Surgery (SVS) and the American Association for Vascular Surgery (AAVS)
8-11 Junho 2003
www.vascularweb.org

15th WORLD CONGRESS OF PHLEBOLOGY - 15º CONGRESSO MUNDIAL DE FLEBOLOGIA - "Union Internationale de Phlebologie" - RIO UIP 2005 - Rio de Janeiro 2 a 7 de Outubro de 2005.
Informações: www.flebologiabrasil.com.br ou pelo telefone 0(xx)(15) 231 6619

Diretor de arte: Tadeu Mancini
slides@terra.com.br / (11) 4412-9032

Impressão e Fotelito: Excell Press
(11) 6673-4807 / (11) 3494-4483

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA
E CIRURGIA VASCULAR - SP**
RUA ESTELA, 515 - BLOCO A - CJ. 62
CEP 04011-002 / SÃO PAULO - SP

*Kendall.
Há 42 anos acompanhando
os passos da Angiologia
e Cirurgia Vascular.*

Nos últimos 42 anos, a Angiologia e a Cirurgia Vascular avançaram muito. Mas uma coisa não mudou desde 1960: a qualidade e a confiabilidade das meias Kendall. À medida em que a especialidade avança, a Kendall também não pára de evoluir: cria novos produtos, novos materiais e novas soluções. Por isso, na hora de prescrever meias terapêuticas, conte com a experiência da Kendall.

KENDALL®

A MEIA TERAPÊUTICA MAIS PRESCRITA NO BRASIL.