

Resumo de Tese

Tratamento endovascular das malformações arteriovenosas raquimedulares: resultados clínicos e angiográficos.

Autor: *Mario Luiz Marques Conti.*

Orientador: *José Guilherme Mendes Pereira Caldas.*

Tese de Doutorado. FMUSP, 2005.

Trinta e cinco pacientes com malformações arteriovenosas raquimedulares (MAVR) foram tratados por via endovascular. Foram analisados os tipos de MAVR, bem como os aspectos clínicos e angiográficos pré e pós-tratamento endovascular.

As MAVR mais freqüentes foram as fístulas arteriovenosas durais (FAD), com 17 pacientes, seguidas das malformações arteriovenosas intramedulares (MAI), fístulas arteriovenosas perimedulares (FAVP) e malformações arteriovenosas metaméricas (MAVM).

A avaliação do resultado do tratamento foi dividida em sucesso técnico e clínico, sendo que o primeiro foi subdividido em sucesso técnico do procedimento e do tratamento. O sucesso técnico do procedimento foi caracterizado como oclusão total da MAVR ao final de um procedimento endovascular. O sucesso técnico do tra-

tamento foi caracterizado pela oclusão definitiva da MAVR, independentemente do número de procedimentos. A recidiva foi definida como o reaparecimento da MAVR, identificada na angiografia durante o seguimento dos pacientes, independentemente do quadro clínico apresentado. A recidiva implicava insucesso do procedimento, mas não necessariamente do tratamento. O sucesso clínico do tratamento foi considerado como a melhora parcial ou total dos sintomas após um período mínimo de acompanhamento de seis meses.

Nas FAD, houve predomínio do sexo masculino e da faixa etária acima dos 36 anos. O tratamento endovascular das FAD mostrou sucesso do procedimento na maioria dos casos, porém com recidiva da lesão em 56,7% deles. Quando foram usadas partículas, observou-se recidiva em 73,3% dos procedimentos, porém com sucesso do tratamento em 66,7% dos pacientes. Quando foi utilizado o adesivo tissular ("cola"), houve recidiva em 11,1% dos procedimentos e sucesso do tratamento em 88,9% dos pacientes. A melhora clínica foi obtida em 64,7% dos pacientes. Dos dez pacientes tratados com MAI, a faixa etária mais freqüente foi dos 19 aos 35 anos de idade e predomínio do

sexo masculino. O tratamento endovascular das MAI mostrou sucesso do procedimento em 53,3% e recidiva da lesão em 6,7% dos pacientes. O sucesso do procedimento também foi superior quando usada cola, atingindo 63,6% dos procedimentos e apenas 25,0% com partículas. O sucesso do tratamento foi de 80,0% e a melhora clínica foi observada em 40,0% dos pacientes. Somente um paciente com MAVM foi tratado. O tratamento objetivou a embolização parcial da lesão para alívio dos sintomas, resultado que foi obtido com sucesso. Nas FAVP houve predomínio do sexo masculino e a faixa etária mais acometida foi dos 19 aos 35 anos. O tratamento endovascular das FAVP mostrou sucesso do procedimento em 75,0% dos pacientes e ausência de recidiva. O sucesso do tratamento foi de 85,7%, com melhora clínica em todos os pacientes.

O nosso estudo mostrou que as MAVR podem ser tratadas de maneira eficiente e segura através da embolização. O seguimento dos pacientes tratados com cola mostrou menor índice de recidiva do que aqueles tratados com partículas. Após a embolização, houve melhora significativa no padrão da marcha nos pacientes com FAD e MAI.