

## Trabalho apresentado no 15º CBCENF

**Título:** INTRODUÇÃO DE ENDOPROTESE PARA ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL: RELATO DE UM CASO  
**Relatoria:** ANA GIRLENE BRAGA FERNANDES  
**Autores:** MAYARA DE BRITO COUTO  
LIDIANNE MAYRA LOPES COMPÊLO  
**Modalidade:** Comunicação coordenada  
**Área:** Ética e legislação em enfermagem  
**Tipo:** Relato de experiência  
**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** A endoprótese é um stent auto-espansivo, pouco invasivo, usado no tratamento endovascular dos aneurismas, sendo de tamanho diverso, podendo ser desde algum milímetro até alguns centímetros de diâmetro. Os aneurismas aórticos abdominal são em sua maioria causados por doença degenerativa, dissecção, aterosclerose, aortites, infecção e traumas. **OBJETIVOS:** Este relato de caso objetivou descrever a implantação de uma endoprótese na aorta abdominal em uma paciente tabagista e hipertensa. **METODOLOGIA:** Relatar por meio de uma discussão científica, com 8 artigos e um relato de experiência o caso de uma paciente na qual foi colocada uma endoprótese na aorta abdominal, onde os enxertos do stent são fabricados com um tecido de poliéster espesso fixado em stents de aço inoxidável de auto-expansão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Paciente de sexo feminino, 65 anos, sabidamente hipertensa, tabagista, deu entrada no dia 26 de Maio de 2012 em um hospital particular, com queixa de fortes dores no peito e falta de ar. Em 30/03/2012, foi submetido a um cateterismo cardíaco, onde foi concluído “Coronárias isentas de aterosclerose e com ponte miocárdica. Aneurisma da aorta ascendente”. Em 09/04/2012, passou por um procedimento de Angiografia de Abdome, onde também diagnosticou, “Aorta abdominal alongada e tortuosa, com calcificações pacientais íntimas associadas”. No mesmo dia foi submetida a uma “Angiotomografia Computadorizada Helicoidal do Tórax, onde concluiu o mesmo diagnóstico anterior e com maior nitidez nas imagens. Dia 19/04/2012 foi submetida ao tratamento do aneurisma, em seguida puncionado acesso venoso central para administração de Nipride, dobutamina e noradrenalina por meio de bomba de infusão contínua. Puncionada e dissecada artéria femoral direita e esquerda, na qual foi colocado introdutor para conseguir, pela imagem do raio X, as marcas opacas do cateter, afim de medir o tamanho ideal da endoprótese. Logo em seguida é colocada a endoprótese e liberada no local do aneurisma. **CONCLUSÃO:** O implante invasivo de endoprótese de aorta abdominal com auxílio de cateter balão, é uma técnica variável. Inicialmente esta técnica era utilizada somente em aneurisma da aorta descendente, atualmente as indicações de endoprótese foram expandidas para as dissecções, hematomas intramurais, ruptura de aorta, úlcera penetrante, falsos aneurismas, entre outras. Pesquisas indicam que por ser uma cirurgia de menor porte, a morbimortalidade associada é menor.