

EXAME VASCULAR PERIFÉRICO

Prof. Abdo Farret Neto



ANATOMIA – REVISÃO

- **ARTERIAL**

- Arco Aórtico e Vasos da Base

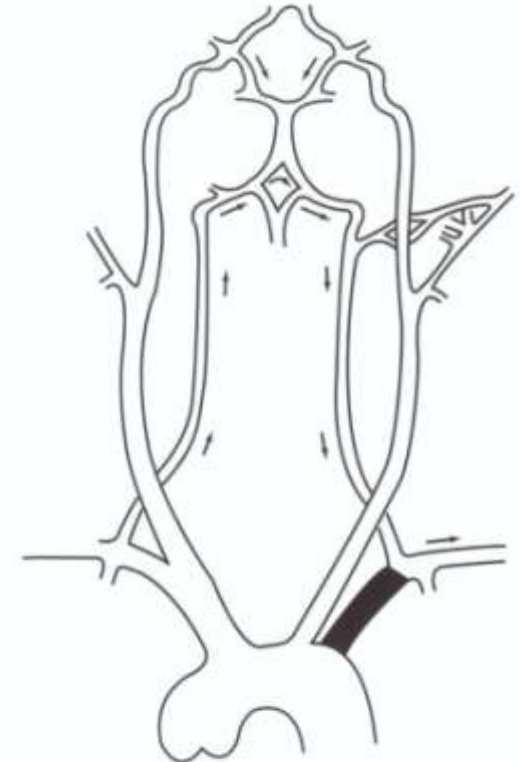
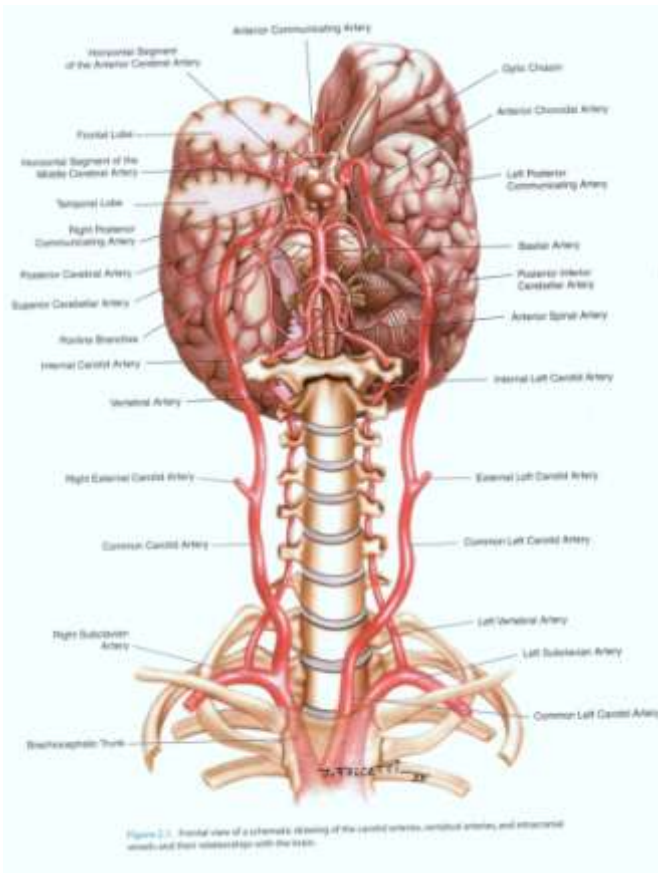


Figure 2.2. Schematic drawing of the blood flow in the arterial system, as used in the study of BSA, where the left proximal subclavian artery is occluded. In some individuals the structure of the left subclavian artery creates a "subclavian steal syndrome" with neurologic symptoms. Note the direction of blood flow indicated by the arrows. Similar situation may be encountered with occlusion of the right subclavian artery and reversal of flow in the right vertebral artery.

ANATOMIA – REVISÃO

• ARTERIAL

– Região Costoclavicular

– Axilar, Braquial, Radial, Ulnar e Interóssea

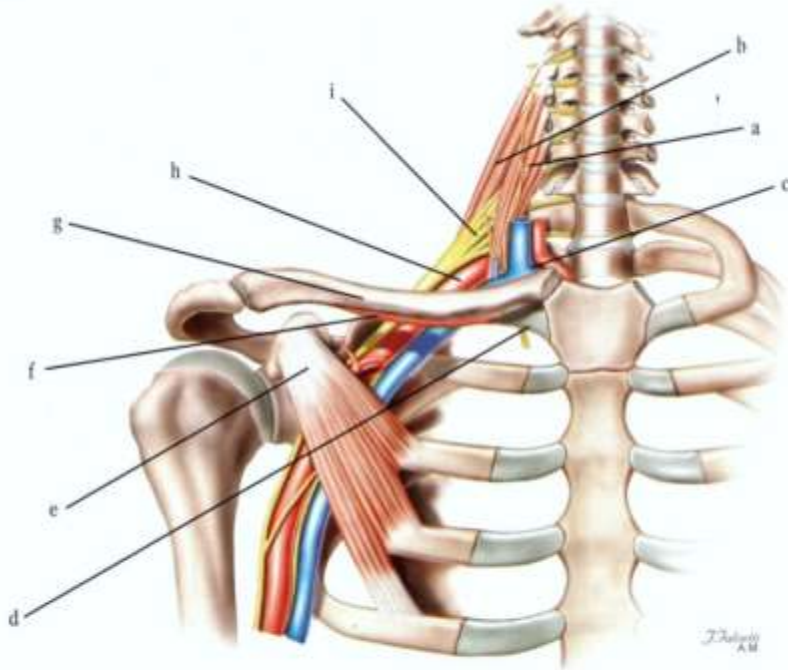
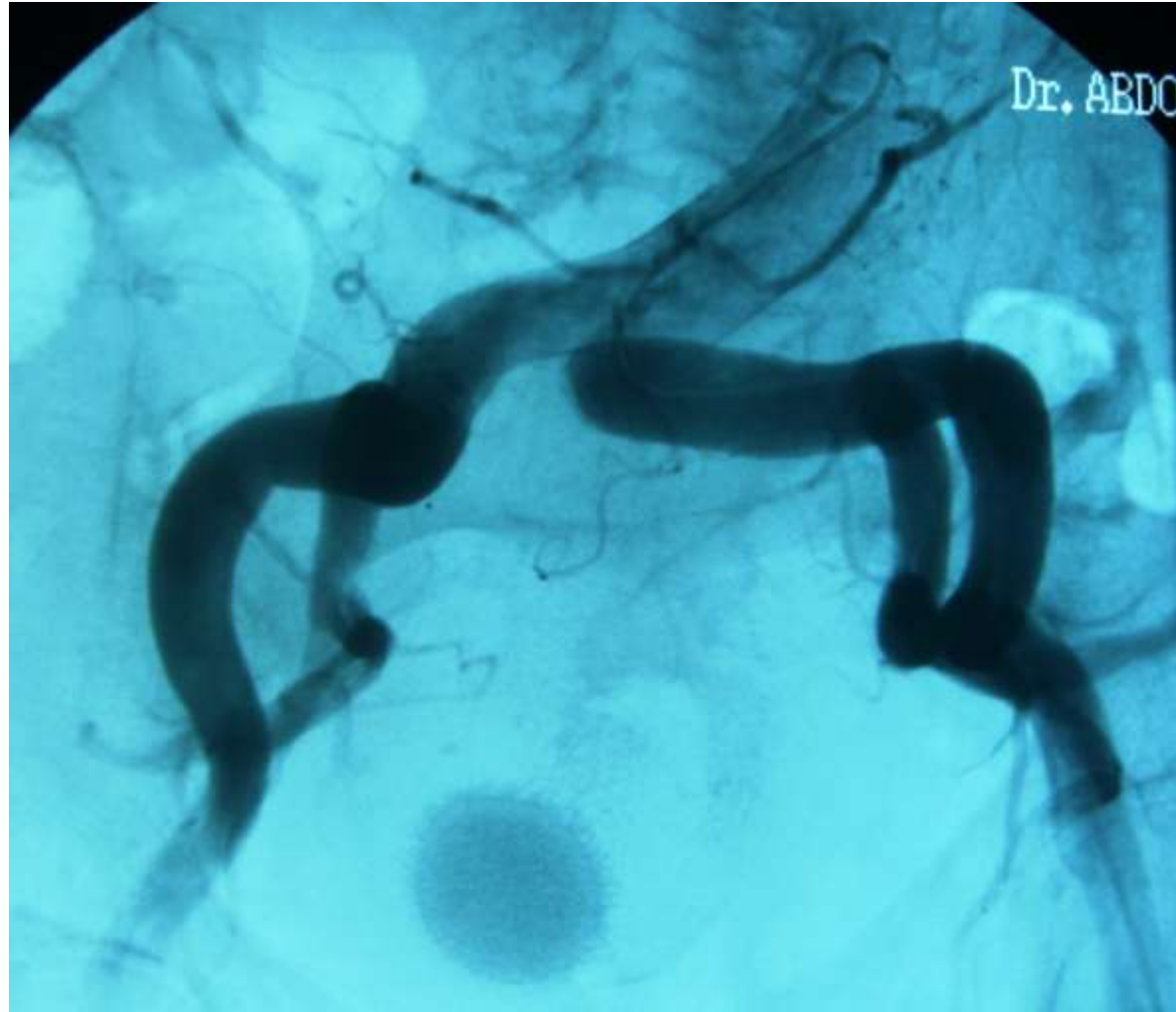


Figura 6.1 – O triângulo interescalênico é formado pelos músculos escalenos anterior (a) e médio (b). A veia subclávia (c) si se fora do triângulo interescalênico. O plexo braquial (i) e a artéria subclávia (h) situam-se entre os músculos e em seguida espaço costoclavicular, entre a 1ª costela (d) e a clavícula (g) e abaixo dos músculos subclávio (f) e peitoral menor (e).

ANATOMIA – REVISÃO

- **ARTERIAL**
 - Aorta Abdominal
 - Ilíacas

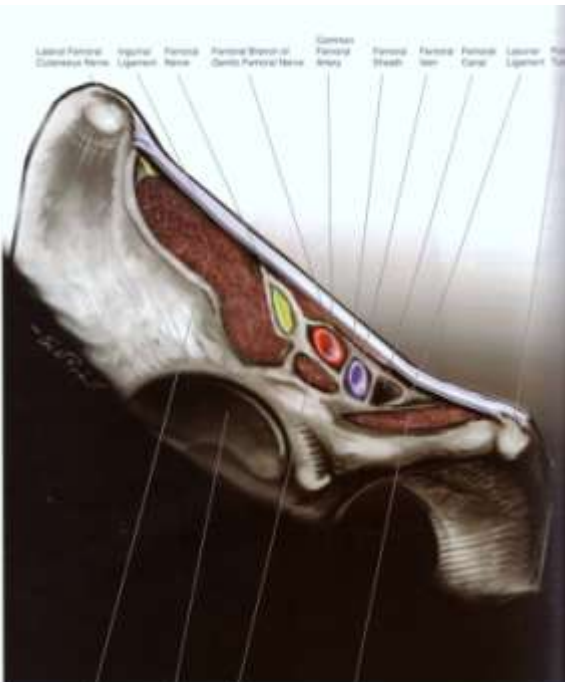


ANATOMIA – REVISÃO

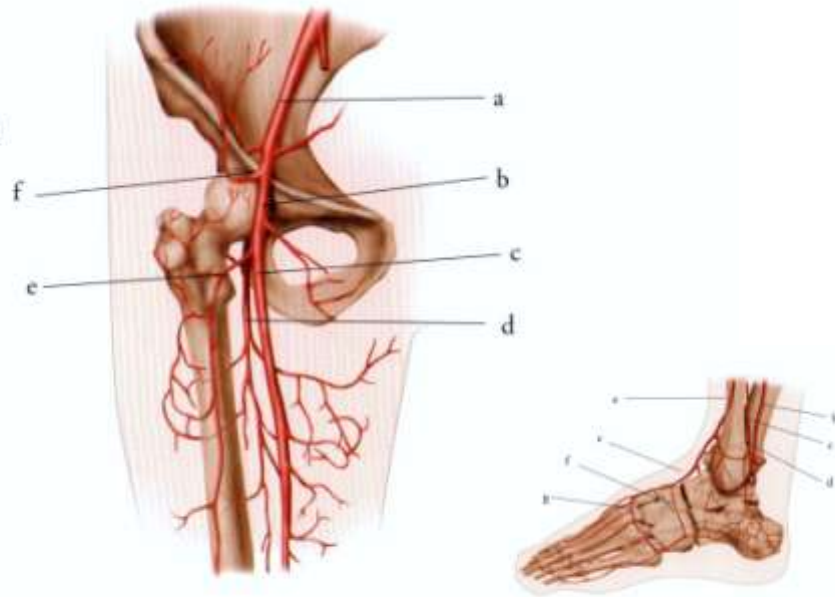
- **ARTERIAL**

- Femorais

- Poplítea, Tibial Anterior, Tronco Tíbio-fibular, Fibular, Tibial Posterior e Pediosa



Artéria femoral



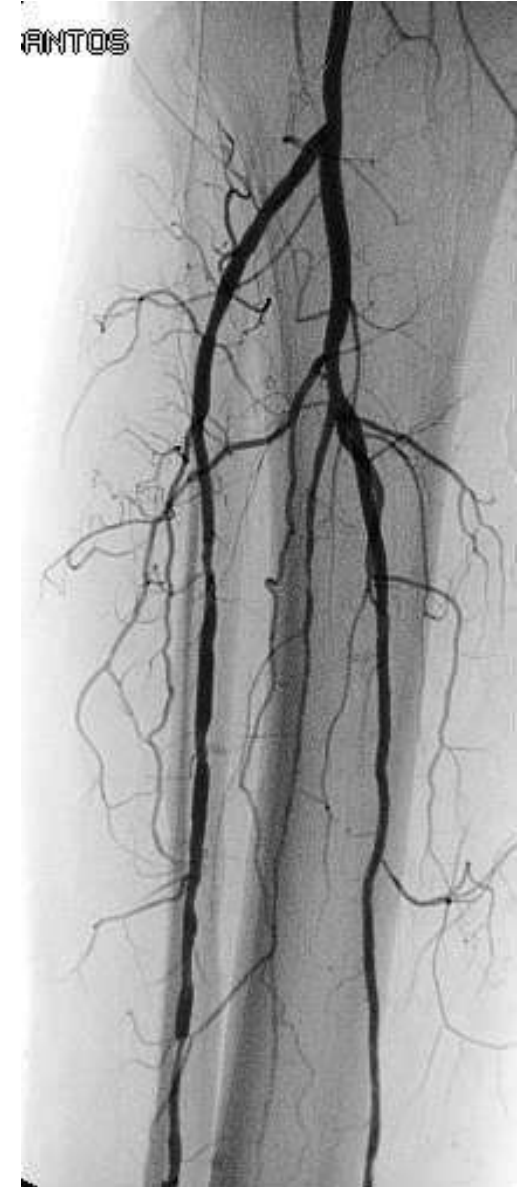
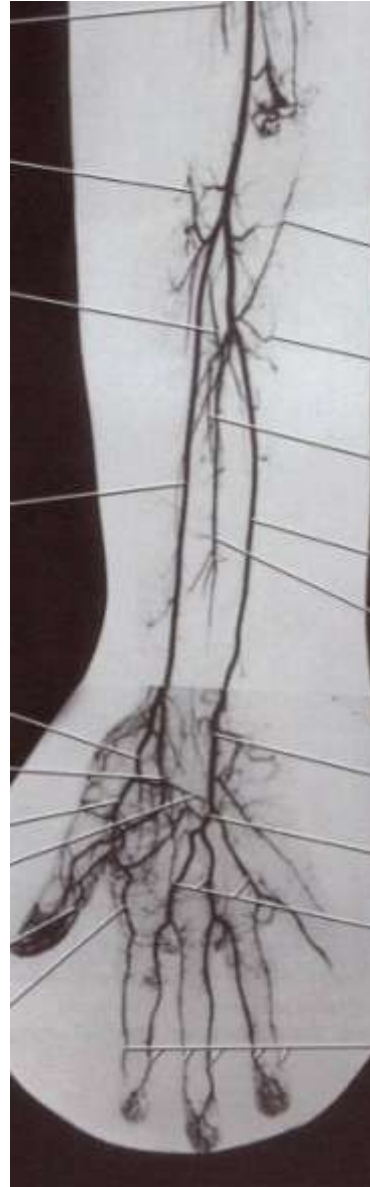
A artéria ilíaca externa (a) abaixo do ligamento inguinal passa a se chamar femoral comum (b). Após seu ramo mais importante, a artéria femoral profunda (d) passa a ser denominada artéria femoral superficial (c), artéria de condução que, ao nível do canal dos adutores, origina a artéria poplítea. A artéria circunflexa femoral lateral (e) e a artéria circunflexa ilíaca superficial (f) são as vias de ligação entre o território da aorta, ilíacas e femorais.



Figure 22.1. Schematic drawing demonstrating the muscles and some structures passing under the inguinal ligament. From Gray's Anatomy.

ANATOMIA – REVISÃO

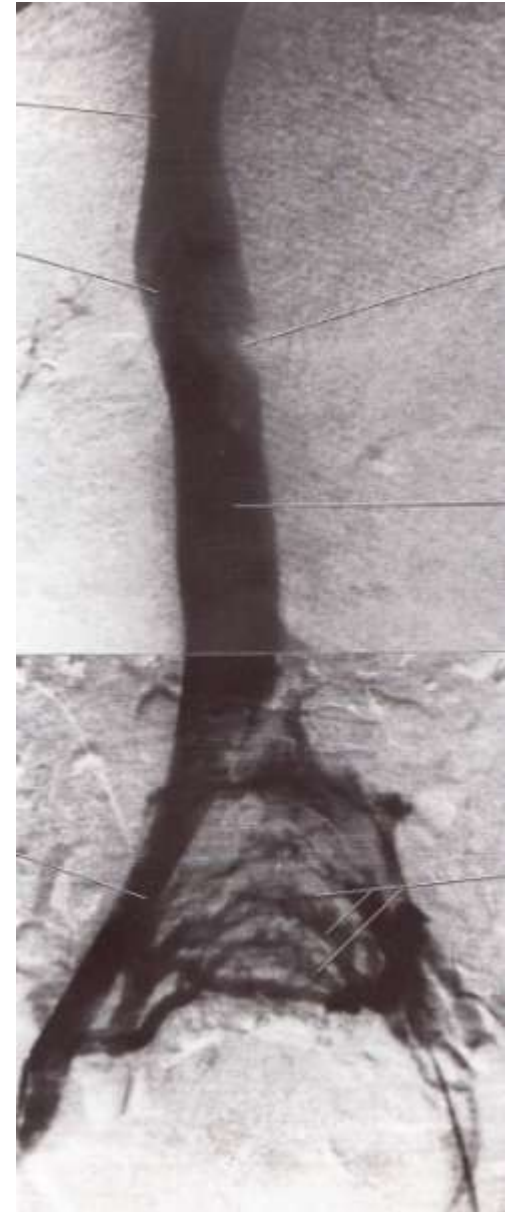
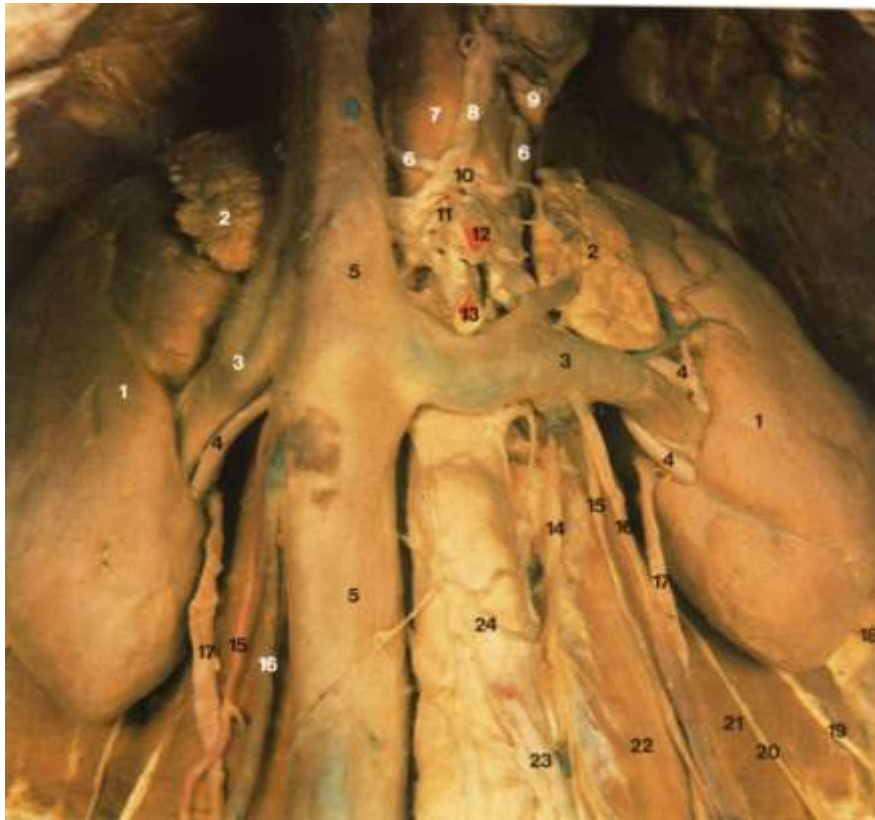
- **ARTERIAL:**
 - MMSS X MMII



ANATOMIA – REVISÃO

- **VENOSA**

- Veia Cava Inferior, Renais, Gonadais e Ilíacas



ANATOMIA – REVISÃO

- **VENOSA**

- Femorais, Poplítea e Tibiais
- Safenas e Perfurantes

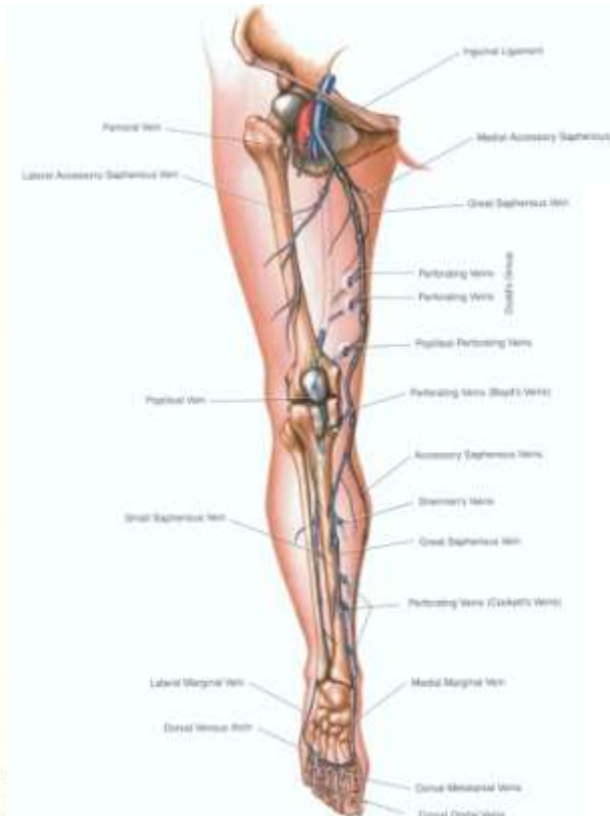
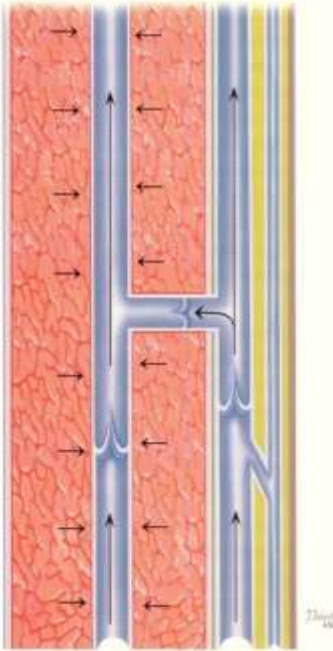


Figure 22.3. Schematic drawing showing the superficial venous system of the lower extremity.



Figure 22.4. Schematic drawing of the deep venous system of the lower extremity.

Figura 22.7 – Contração da musculatura da perna: as veias profundas da perna estão submetidas ao aumento da pressão desse compartimento toda vez que a musculatura da perna se contraí. A flexão é um tecido deformável, porém não-elasticável, assim sendo, quando ocorre deformação causada pela contração muscular, as veias se elevam em sentido contrário. Durante o relaxamento muscular, as veias rodam a se encher pelo sangue vindo dos vasos ramais da musculatura, da planta do pé e das veias superficiais.

ANATOMIA – REVISÃO

- **LINFÁTICA**
 - Membro Superior
 - Membro Inferior

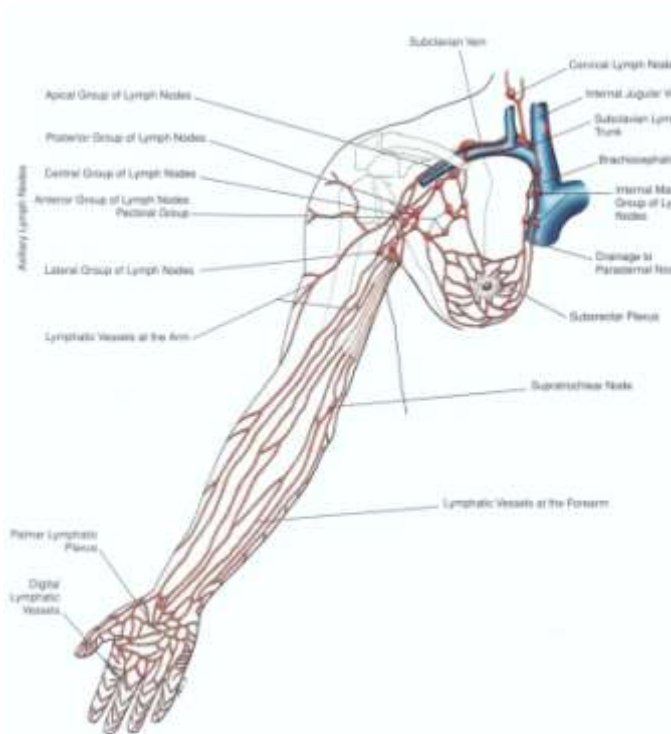


Figure 11.5. Schematic drawing of the lymphatic drainage of the upper extremity.

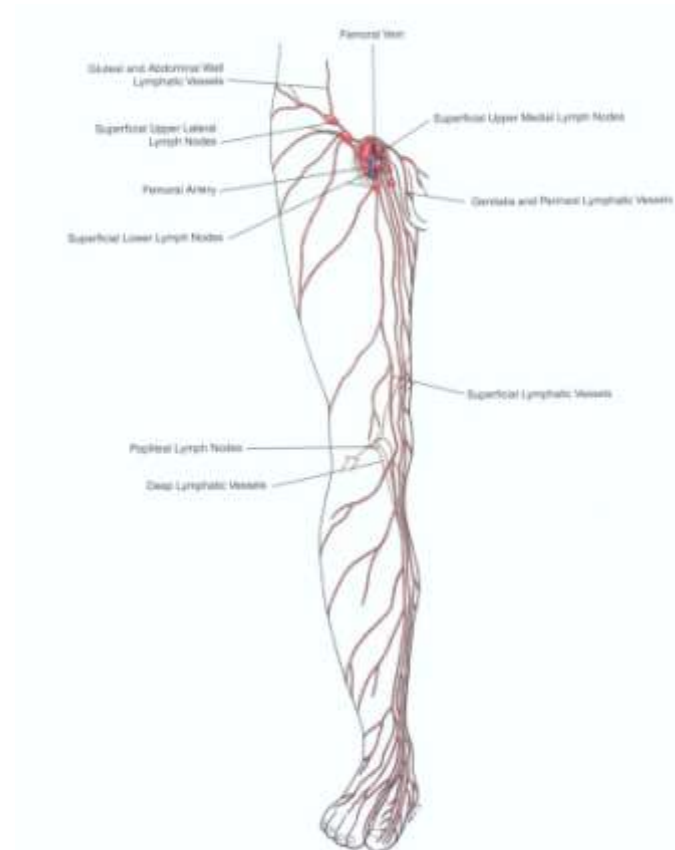


Figure 11.6. Schematic diagram of the lymphatic drainage of the lower extremity.



ANAMNESE



INSPEÇÃO



PALPAÇÃO



PERCUSSÃO



AUSCULTA



ANAMNESE

- **IDENTIFICAÇÕES:**

- MÉDICO

- NOME (PELO MENOS...)
 - PEÇA PERMISSÃO PARA EXAMINAR O PACIENTE

- PACIENTE

- IDADE
 - SEXO
 - Aonde mora
 - ...





ANAMNESE

- **QUEIXA PRINCIPAL**

- **D. ARTERIAL**

- Dor MI (MMII) para caminhar – claudicação
 - Úlcera (Ferida) que não cicatriza
 - Dor MI (MMII) quando deitado
 - Alterações de sensibilidade (Neuropatia Isquêmica)
 - ...

Claudicação intermitente

A claudicação intermitente é o sintoma mais comum da doença arterial obstrutiva periférica (DAOP), causada pela aterosclerose da artéria abdominal e das artérias das pernas inferiores. As lesões arteriais obstrutivas levam a um desequilíbrio entre consumo e demanda de oxigênio, resultando na claudicação intermitente caracterizada como dor muscular em glúteos, coxas, panturrilhas ou pés, induzida pelo exercício físico, o que melhora com o repouso. Ocorre com o mesmo grau de exercício ou distância caminhada.





ANAMNESE

- **QUEIXA PRINCIPAL**

- **D. VENOSA**

- Veias salientes, Varizes
 - Inchaço (Edema)
 - Cansaço/dor postural e vespertina, com piora no período menstrual
 - Alteração da cor da pele





ANAMNESE

- **QUEIXA PRINCIPAL**

- **D. LINFÁTICA**

- Inchaço (Edema)
 - Febre, calafrios
 - História de processos infecciosos repetitivos no membro afetado
 - Porta de entrada

H. PREGRESSA e COMORBIDADES

- **D. ARTERIAL**

- Tabagismo, Sedentarismo, Obesidade
- DM, Dislipidemia, HAS,
- Tromboflebitides de Repetição (TAO)
- Fibrilação atrial



H. PREGRESSA e COMORBIDADES

- **D. VENOSA**

- Gestações
- Obesidade, Ortostatismo prolongado, Sedentarismo
- TVP/Tromboflebitides de Repetição (TROMBOFILIAS)
- Traumas (TVP, FAV...)
- Internação hospitalar recente
- Uso de drogas injetáveis (hospitalizações, adidos a drogas)



Ortostatismo

Obesidade/Sedentarismo



Responsáveis pelo aparecimento da doença por sobrecarga no sistema venoso dos membros inferiores.

Gestação



Idade



A idade avançada é fator de risco para o aparecimento de TVP, devido à diminuição da circulação sanguínea e ao aumento da viscosidade do sangue.



H. PREGRESSA e COMORBIDADES

- **D. LINFÁTICA**

- Porta de entrada
- Erisipelas ou Linfangites Prévias
- Idade do aparecimento do edema
- Cirurgias - (Mastectomia)
- Áreas endêmicas (filariose)
- Neoplasias
- Radioterapia
- Traumatismos
- Hipoproteïnemia
- ...



H. FAMILIAR

- **D. ARTERIAL**
 - DISLIPIDEMIA
 - HAS
 - DIABETES MELITUS
- **D. VENOSA**
 - VARIZES
 - TROMBOFILIA
- **D. LINFÁTICA**
 - Hereditário (D. de Milroy)



Conferem risco em potencial ao desenvolvimento de varizes.

Genética/Sexo



EXAME FÍSICO

- **EXAME ARTERIAL**
 - Paciente em **DECÚBITO DORSAL**
- **EXAME VENOSO**
 - Paciente em **ORTOSTATISMO**
- **EXAME LINFÁTICO**
 - Paciente em **ORTOSTATISMO**
e **DECÚBITO DORSAL**





INSPEÇÃO

- **D. ARTERIAL**

- Cor das extremidades
- Alterações tróficas – pelos, unhas, atrofia muscular
- Edema (postural)

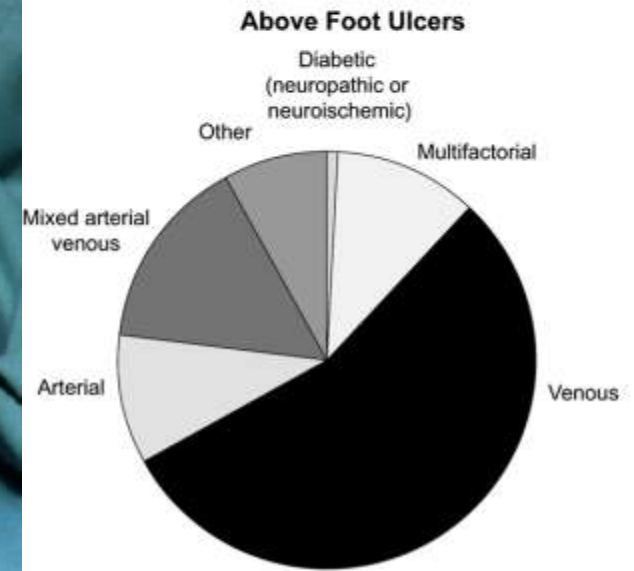
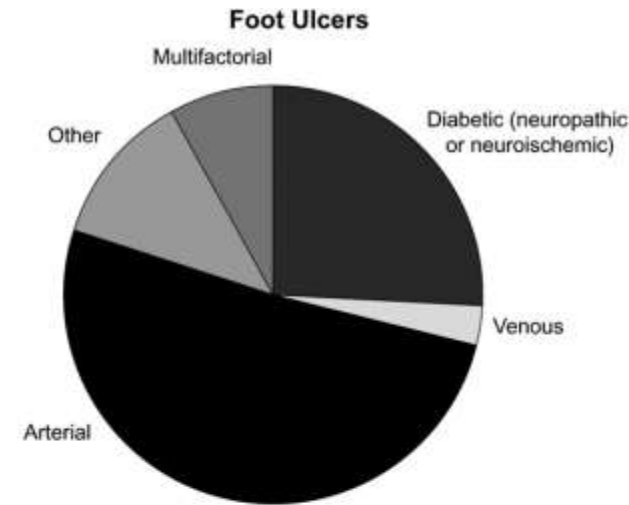


INSPEÇÃO



- **D. ARTERIAL**

- Úlceras - localização
- Lesões interdigitais
- Polpas digitais – perfusão, lesões
- Planta dos pés



D. ARTERIAL - MAIS TESTES...

- Elevar o Membro Inferior e Observar o ângulo a partir do qual fica pálido - (**ÂNGULO DE BUERGER**)
- Manter o Membro Inferior elevado - **Pálido** → Baixar o Membro Inferior - **Rosa** → **Vermelho púrpura (Hiperemia Reativa)**





INSPEÇÃO

- **D. VENOSA**

- Cor
- Edema
- Varizes
- Eczema
- Úlcera
- Colaterais venosas – TVP, FAV, MAVe,

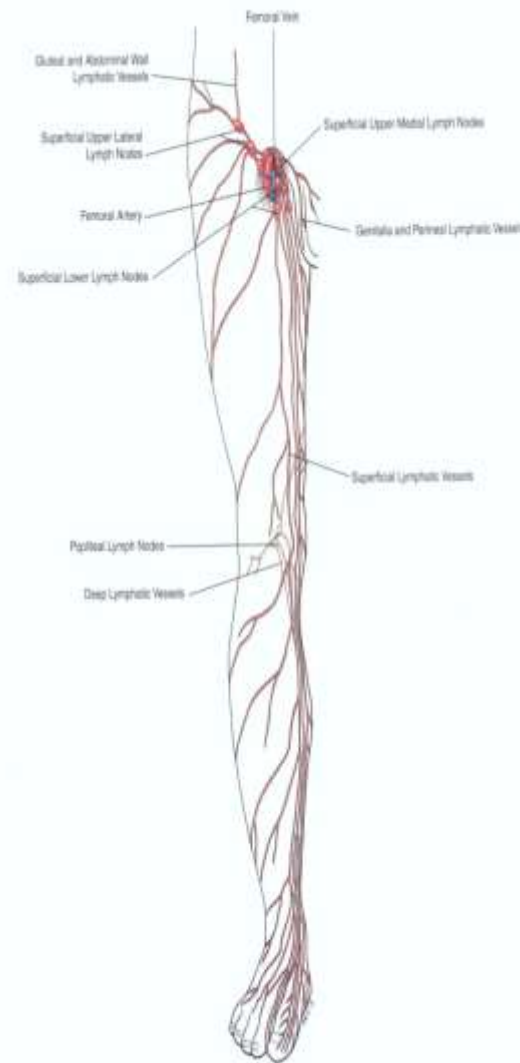




INSPEÇÃO

- **D. LINFÁTICA**

- Edema
- Eritemas
- Lesões interdigitais
- **BRIDA AMNIÓTICA!**



Figures 14-7. Schematic diagram of the lymphatic drainage of the lower extremity.

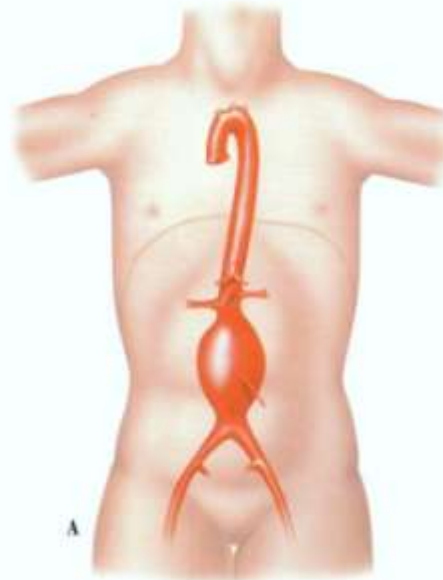




PALPAÇÃO

• EXAME ARTERIAL

- Temperatura cutânea, perfusão capilar, polpas digitais
- Pulsos: **amplitude e simetria** – Braquial, Radial, Carotídeos, Temporais, Aorta abdominal, Femorais, Poplíteos, Pediosos e Tibiais posteriores
- Consistência da artéria palpada
- Aneurismas
- Frêmitos





PALPAÇÃO

- **EXAME ARTERIAL**
– Pulso Poplíteo...



Figure 22.14. A-B. CTA of the abdominal aorta and lower extremities arteries with three-dimensional (3D) reconstruction.



PALPAÇÃO

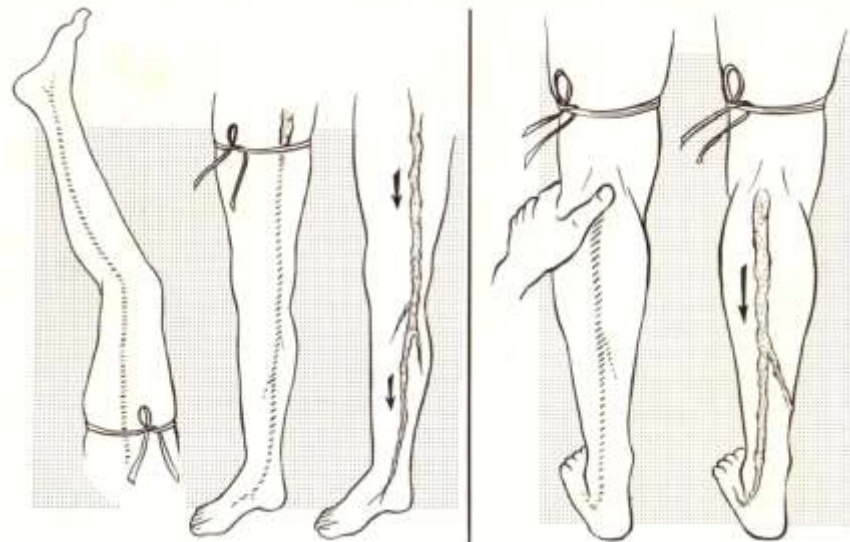
- **EXAME VENOSO**

- Veias dilatadas
- Esvaziamento da veia de baixo para cima, observar fluxo retrógrado
- Cordões fibrosos, doloridos,
- Localização de Perfurantes
- Frêmitos
- Pesquisa de edema
- TCSC – espessamento, enduração

PALPAÇÃO

- **EXAME VENOSO**

- Impulso de tosse – sobre a JSF (Junção Safeno-Femoral)
- Teste de Trendelenburg – elevação do MI, compressão digital da JSF → ortostatismo e observar aparecimento ou não de varizes
- Teste dos Torniquetes...





PALPAÇÃO

- **EXAME LINFÁTICO**

- Consistência do edema

- Mole
- Duro
- Fibroso

- Gânglios linfáticos

- Tumores

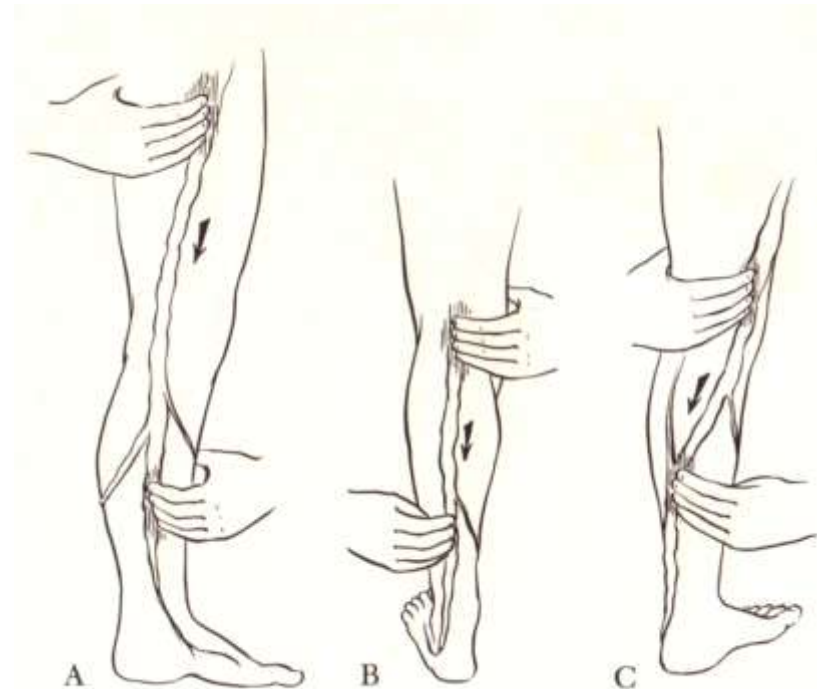
- ...





PERCUSSÃO

- **E. ARTERIAL**
 - Aneurismas x distensão?...
- **E. VENOSO**
 - Trajetos venosos, refluxos – teste de **SCHWARTZ**
- **E. LINFÁTICO**
 - ?





AUSCULTA

- **E. ARTERIAL**

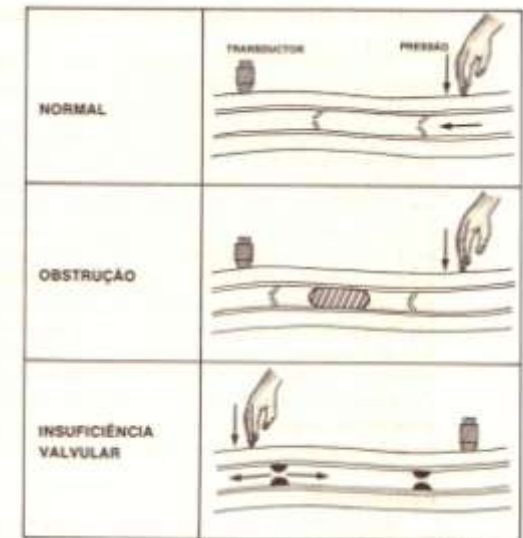
- Sopro arterial – placa ateromatosa, FAV, compressões extrínsecas
- Doppler contínuo

- **E. VENOSO**

- Sopro venoso – Hiperfluxo, FAV
- Doppler contínuo

- **E. LINFÁTICO**

- ?



DADOS OBTIDOS NA ANAMNESE



DADOS OBTIDOS NO EXAME FÍSICO

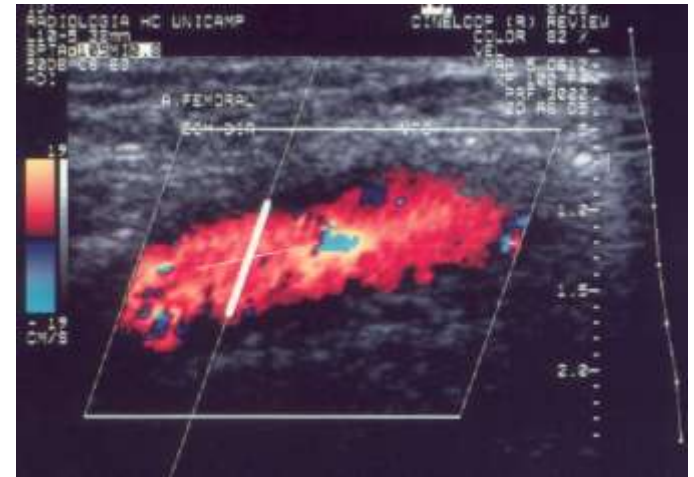
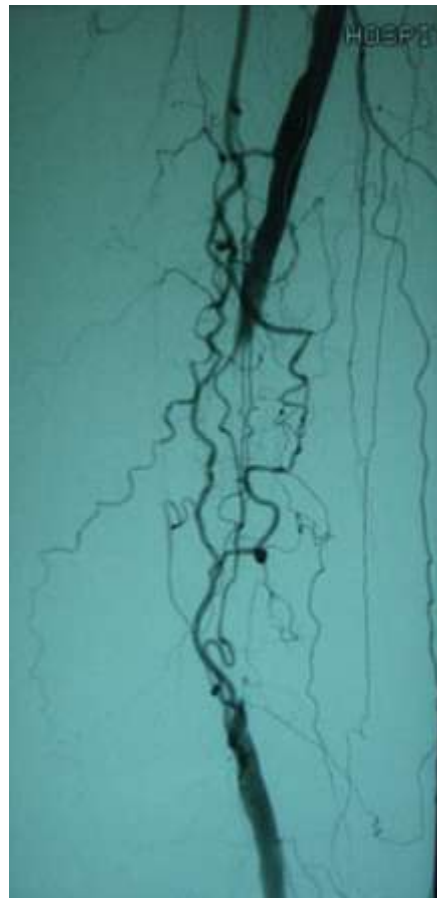


HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

EXAMES COMPLEMENTARES

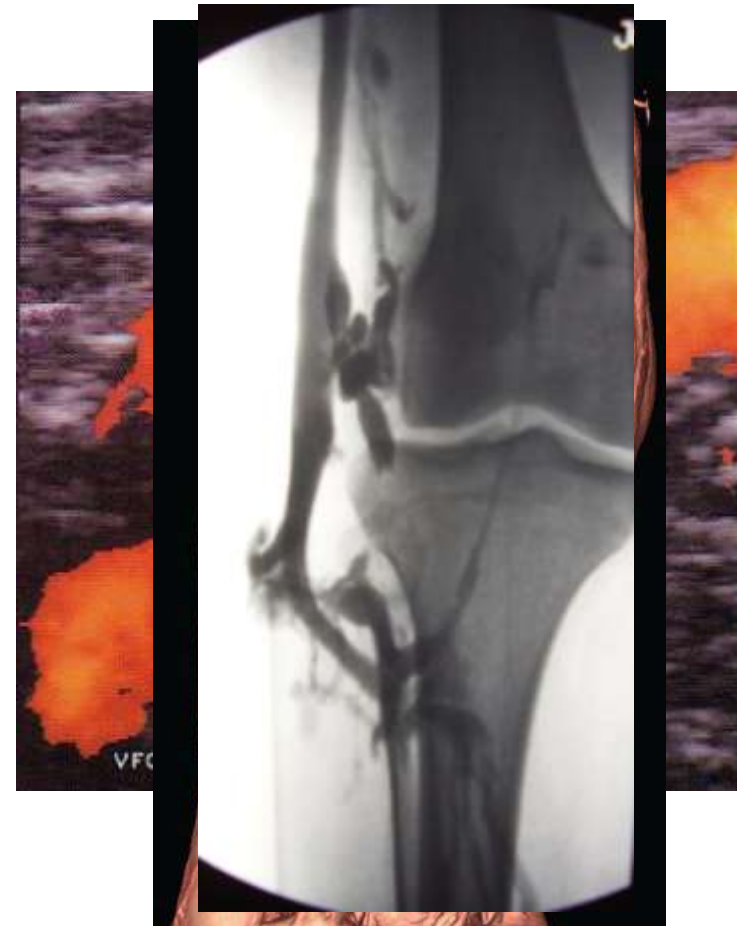
- **HIPÓTESE ARTERIAL**

- Índice TB
- Ecodoppler
- Angio TC
- Angio RM
- Angiografia



EXAMES COMPLEMENTARES

- **HIPÓTESE VENOSA**
 - Ecodoppler venoso
 - Flebo TC/RM...?
 - Flebografia ?
- **HIPÓTESE LINFÁTICA**
 - Linfografia ?
 - linfocintilografia



CONCLUSÃO

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

+

*EXAMES
COMPLEMENTARES, S/N*

=

CONDUTA ADEQUADA!!!

OBRIGADO

- AULA DISPONÍVEL PARA DOWNLOAD NO SITE

www.endovasc.med.br

...AULAS E PALESTRAS