

ORAL - RESUMO EXPANDIDO - TEMAS TRANSVERSAIS

**DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS NA SÍNDROME DO ROUBO
DA SUBCLÁVIA : RELATO DE UM CASO RARO**

Ruan Porto Ayres (ruanporto9910@gmail.com)

Izadora Ribeiro Castro (izadoramed130@gmail.com)

Raquel Da Conceição Santos Nascimento (dra.raquelpsiquiatria@gmail.com)

Introdução: A Síndrome do Roubo da Subclávia (SRS) é uma desordem vascular rara, com prevalência estimada entre 0,1% a 1,9% na população geral. A condição é mais frequentemente diagnosticada em pacientes com aterosclerose, especialmente em indivíduos acima dos 55 anos e em homens. A SRS ocorre quando há uma estenose ou oclusão na artéria subclávia proximal, levando à inversão do fluxo sanguíneo na artéria vertebral ipsilateral e, conseqüentemente, comprometendo a circulação cerebral. Essa condição é de grande relevância clínica devido ao potencial risco de isquemia cerebral e sintomas incapacitantes, como vertigem, síncope e claudicação no membro superior afetado. O diagnóstico precoce e a abordagem terapêutica adequada são essenciais para evitar complicações graves e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Neste estudo, apresentamos um caso clínico de SRS, discutindo os aspectos fisiopatológicos, o processo diagnóstico e as estratégias de tratamento adotadas, destacando a importância da intervenção adequada em casos resistentes. Este estudo visa relatar um caso da SRS. Metodologia: Relato de caso de uma paciente do sexo feminino, 63 anos, hipertensa controlada, que procurou atendimento médico ambulatorial em Unidade Básica de Saúde com queixas de vertigem, tontura, síncope ocasionais que

apareciam durante a realização de atividades domésticas com o MSE, claudicação no membro durante movimentos diários além de ausência de pulso. No exame físico vascular apresentava pulsos

bilateralmente, mas pulso braquial bilateral de baixa intensidade. Resultados: Foi solicitado angiografia cerebral com estudo dos troncos supra-aórticos evidenciando oclusão da ASE logo após sua origem, e em consequência disso a artéria vertebral e a cervical ascendente tinham fluxo retrógrado que é compatível com SRS. As tentativas de realizar angioplastia transluminal foram infrutíferas devido à falta de insumos no serviço, levando à decisão por abordagem cirúrgica. O procedimento de ponte safena com enxerto carótida-subclávia foi realizado, com resolução dos sintomas da paciente. Os sintomas mais frequentes na SRS, como vertigem, síncope e claudicação intermitente da extremidade superior ipsilateral, foram cessados após o tratamento. Conclusão: A SRS é uma condição relativamente rara e muitas vezes assintomática, o que reforça a importância de uma história clínica detalhada e exame físico minucioso. O diagnóstico precoce, feito através do Doppler espectral, permite a identificação do fluxo sanguíneo reverso. Embora a angioplastia seja a primeira linha de tratamento, casos resistentes podem necessitar de intervenção cirúrgica, como o enxerto carótida-subclávia, para restaurar o fluxo anterógrado na artéria vertebral e eliminar a hipoperfusão cerebral, proporcionando alívio dos sintomas e melhora na qualidade de vida do paciente. Referências Bibliográficas: PIRES, João R. Nunes et al. A IMPORTANCIA DA SEMIOLOGIA MÉDICA—UM CASO DE SÍNDROME DE ROUBO DA SUBCLÁVIA. Revista Portuguesa de Hipertensão e Risco Cardiovascular, n. 98, p. 16-19, 2023.

PINTON, Aimée Murad; DE MATTOS, Thaisa Mourão Vasconcelos. Acidente vascular encefálico associado à síndrome do roubo da subclávia: relato de caso clínico. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15, n. 2, p. e9622-e9622, 2022.

COELHO, Diana Patrícia Pereira; DA SILVA, Inês José Maia; OKAI, Hiroshi. Síndrome de roubo da subclávia: um caso clínico de aparente hipotensão. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, v. 37, n. 4, p. 352-6, 2021.

Palavras-chave: síndrome do roubo subclávio; síndromes raras; relatos de casos; oclusão arterial; lesões do sistema vascular.