

RESUMO DE LITERATURA: COMPARAÇÃO ENTRE REPARO ENDOVASCULAR VERSUS CIRURGIA ABERTA EM RUPTURA DE ANEURISMA ABDOMINAL DA AORTA

Bruno Nunez Rojas¹, Gabriela Rosa Santos¹, Ana Clara Bittencourt Dos Santos¹, Marina Aguillar Egea¹

¹ Faculdade de Medicina de Jundiaí / FMJ

bruno2000nr@gmail.com

Introdução: O aneurisma de aorta abdominal roto (rAAA) representa emergência vascular com mortalidade perioperatória elevada. O reparo endovascular (EVAR) emergiu como alternativa à cirurgia aberta (OSR), com potencial para reduzir morbimortalidade. Esta revisão sintetiza evidências comparativas entre as duas modalidades. **Objetivo:** Comparar mortalidade perioperatória e a longo prazo, complicações, reintervenções e custo-efetividade entre EVAR e cirurgia aberta no tratamento de rAAA. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura com base em estudos observacionais, coortes populacionais, metanálise e ensaio clínico randomizado que avaliaram pacientes submetidos ao tratamento emergencial de aneurisma abdominal da aorta roto por técnica endovascular ou aberta. Foram priorizados dados comparativos de mortalidade, eventos cardiovasculares maiores, complicações pós-operatórias, tempo de internação, reintervenções e custo-efetividade. **Resultados:** Em coorte nacional recente, a mortalidade hospitalar não ajustada foi menor no grupo endovascular em comparação à cirurgia aberta, com taxas de 22,4% versus 37,4%. Em estudo populacional canadense, o reparo endovascular apresentou menor risco de mortalidade por todas as causas em 30 dias, com hazard ratio de 0,49, além de redução de eventos cardiovasculares maiores. Na análise do Vascular Quality Initiative, após pareamento por propensão, a mortalidade em 30 dias foi de 18% no grupo endovascular e 32% no grupo aberto, além de menor frequência de infarto, complicações respiratórias, lesão renal aguda e menor tempo mediano de internação, de 5 versus 10 dias. A metanálise com 31.383 pacientes também apontou menor mortalidade global após reparo endovascular, com HR de 0,79, embora não tenha demonstrado diferença significativa na mortalidade após a alta. O ensaio IMPROVE identificou mortalidade inicial semelhante, porém menor mortalidade em três anos entre os pacientes com ruptura reparada por estratégia endovascular, de 42% versus 54%, sem aumento significativo de reintervenções e com melhor custo-efetividade. **Conclusões:** O reparo endovascular, em pacientes com anatomia favorável e disponibilidade técnica imediata, associa-se a melhores desfechos perioperatórios, menor morbidade e possível benefício de sobrevida em médio prazo, devendo ser considerado estratégia preferencial em centros capacitados. A cirurgia aberta permanece indispensável em casos de anatomia desfavorável, instabilidade logística ou indisponibilidade de estrutura endovascular imediata.

Palavras-chave: Aneurisma da Aorta Abdominal, Reparo Endovascular, Cirurgia Vascular.

Área Temática: Cirurgia de Emergência