

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR ANEURISMA E DISSECÇÃO DA AORTA ENTRE OS ANOS DE 2005 A 2022 NO BRASIL

LOPES, O.W.S.¹; GARCIA, E.H.K.¹; MORAIS, M.S.C.¹; SILVA, P. N.¹; SILVA, Y. C.
B.¹; SOUZA, F.M.O²;

¹Acadêmico(a) de medicina da Universidade de Rio Verde (UniRV), Campus Goiânia, Goiânia-GO, Brasil.

²Orientador da Liga Acadêmica de Angiologia e Cirurgia Vascular da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde, campus Goiânia, Goiânia- GO, Brasil.

Email autor principal: octaviowillian75@gmail.com

INTRODUÇÃO: O aneurisma de Aorta abdominal (AAA) e a dissecção de Aorta complicados são emergências vasculares de notável relevância médica com mortalidades elevadas de até 45% e 30% respectivamente. O conhecimento dos grupos epidemiológicos assim como das regiões em que são mais prevalentes o óbito por essas patologias é necessário para auxiliar na prevenção e no diagnóstico delas. **OBJETIVO:** O objetivo deste artigo é reunir informações acerca da incidência da mortalidade por aneurisma e por dissecção da Aorta, sobretudo analisando a distribuição regional, idade, sexo, cor e raça. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, observacional, realizado no mês de agosto de 2024. Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Saúde (TABNET/ DATASUS), na aba de estatísticas vitais sobre mortalidade - desde 1996 pela CID-10, Item I71. Na primeira etapa, utilizou-se os seguintes filtros: linha: unidade da federação; coluna: faixa etária; conteúdo: óbitos por ocorrência entre 2005 a 2022 e categoria CID-10: aneurisma e dissecção da Aorta. Na segunda etapa, houve substituição apenas do item cor/raça (linha) e sexo (coluna). Posteriormente, os dados foram processados no Google Sheets e comparados com 8 artigos extraídos na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descriptores: Mortalidade, Aneurisma e Dissecção Aórtica.

RESULTADOS: No período analisado, foram registrados 121.504 casos. O principal resultado encontrado foi o aumento da prevalência de mortalidade diretamente proporcionais à idade. As mortes acima dos 50 anos representam aproximadamente 90% do total. Quanto ao sexo encontrou-se maior proporção de homens(73729) do que mulheres(47767), aproximadamente 1,5:1. Observou-se maior prevalência na população branca, representando aproximadamente 62%, seguida da população

parda, preta, amarela e indígena. Outro observação é a superioridade de casos na região Sudeste (70814), representando cerca de 58%, em detrimento das outras regiões. **CONCLUSÃO:** Portanto, objetivando melhor compreender o perfil epidemiológico e a letalidade de aneurisma e dissecção de Aorta no Brasil, os dados obtidos revelaram letalidade proporcional ao aumento da idade, com maior incidência na região Sudeste. No que tange ao sexo e a cor, a população masculina e branca foram também mais prevalentes. Assim, esclareceu-se o comportamento desta questão de saúde pública do país.

Palavras-chave: Aneurisma, Dissecção Aórtica, Registros de mortalidade, Epidemiologia, Saúde Pública.

REFERÊNCIAS:

1. BRANT, L.C.C.; et al. Variações e diferenciais da mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil e em seus estados, em 1990 e 2015: estimativas do Estudo Carga Global de Doença. Rev Bras Epidemiol, v.20, p.116-128, Maio 2017. Supl.1. DOI: Disponível: 10.1590/1980-5497201700050010. <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/R6Ct9Yn68BsrSMVw3n4HHdN/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 10 ago 2024.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Tabnet. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 10 ago. 2024.
3. DEMARTINO, R. R.; et al. A Population-Based Assessment of the Incidence of Aortic Dissection, Intramural Hematoma and Penetrating Ulcer, and Its Associated Mortality from 1995 to 2015. Circ Cardiovasc Qual Outcomes, v.11, n.8, Ago. 2018. DOI: 10.1161/CIRCOUTCOMES.118.004689. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6428412/>. Acesso em 10 ago 2024.
4. LEVY, D.; GOYAL, A.; GRIGOVA, Y.; FARCI, F.; LE, J.K. Aortic Dissection. StatPearls. Treasure Island: StatPearls Publishing, 2024. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441963/>. Acesso em: 10 ago 2024.
5. Manual de angiologia e cirurgia vascular e endovascular / editores Jorge Eduardo de Amorim ... [et al.]. - 1. ed. - Barueri [SP] : Manole, 2020. p.285-306.
6. McCLURE, R. S.; et al. Epidemiology and management of thoracic aortic dissections and thoracic aortic aneurysms in Ontario, Canada: A population-based study. The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery, v. 155, n.6,p. 2249-2796. DOI: /10.1016/j.jtcvs.2017.11.105. Disponível em:[https://www.jtcvs.org/article/S0022-5223\(18\)30064-3/fulltext](https://www.jtcvs.org/article/S0022-5223(18)30064-3/fulltext). Acesso em 10 ago de 2024.

7. RAHIMI, S.A.; et al. Abdominal Aortic aneurysm. Newark, Medscape. Disponível em:
<https://emedicine.medscape.com/article/1979501-overview?form=fpf#a6>. Acesso em: 10 ago. 2024.
8. SOUZA, M.L.C.; Perfil epidemiológico de casos de pacientes que foram a óbito vítimas de aneurisma e dissecção de Aorta, no período de 2010-2020 no estado da Bahia. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina)- Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia. Disponível em: <https://repositorio.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/7151>
9. WU, S.; et al. Age-related differences in acute aortic dissection. J Vasc Surg., v.75, n.2, p.473-483, Set. 2021. DOI: [10.1016/j.jvs.2021.08.086](https://doi.org/10.1016/j.jvs.2021.08.086). Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34562571>. Acesso em 10 ago 2024.
10. YAMAGUCHI, T.; et al. Population-based incidence and outcomes of acute aortic dissection in Japan. European Heart Journal. Acute Cardiovascular Care, v.10, n.7, Set. 2021, p. 701–709. DOI: [10.1093/ehjacc/zuab031](https://doi.org/10.1093/ehjacc/zuab031). Disponível em:
<https://academic.oup.com/ehjacc/article/10/7/701/6311428?login=false>. Acesso em 10 ago 2024.