



R. Xavier Cordeiro, 30
1000-296 Lisboa
spc@spcir.com

NEWSLETTER

OPINIÃO



Carlos Costa Almeida*

*Coordenador Nacional do Capítulo,
Director de Serviço do CHUC-HG,
Professor da Faculdade de Medicina de
Coimbra



Hospital Geral (Covões) - CHUC

ANTICOAGULAÇÃO E ANTIAGREGAÇÃO

NAS DOENÇAS VENOSAS

Porquê, quando e como

Palestra: Anticoagulação e cancro

Organização local: Serviço de Cirurgia C (CHUC – Hospital Geral)

Auditório do Hospital dos Covões

31 de Outubro de 2015

PORQUÊS

O porquê de publicar uma *Newsletter* do Capítulo de Cirurgia Vascul ar prende-se com o porquê de criar esse Capítulo na Sociedade Portuguesa de Cirurgia, já lá vão dezanove anos, e também com o porquê da importância da cirurgia vascul ar na especialidade de Cirurgia Geral.

O corpo humano é complexo e a sua fisiologia interactiva, e não pode, por isso, ser retalhado em bocados para estudo de modo absoluto, estanques. Há que manter sempre a visão do conjunto para entender cada parte.

Da Cirurgia Geral saíram outras especialidades cirúrgicas, sobretudo por uma maior especificidade em termos de meios de diagnóstico entretanto criados ou de tratamento médico. O que não significa que essas novas especialidades possam ignorar o que a cirurgia geral lhes deu e continua a dar na preparação dos especialistas e na colaboração em muitos casos, por abrangência maior no diagnóstico diferencial e no tratamento cirúrgico a instituir. O facto de haver especialistas só numa área cirúrgica não implica que eles estejam totalmente desenquadrados da patologia cirúrgica geral, e nada os desculpa se estiverem. Como disse, o corpo humano e a sua fisiologia assim o exigem.

Ainda na cirurgia geral, há cirurgiões que se dedicam mais a uma área ou outra, que se superespecializam dentro da sua especialidade, sem esquecer ou renegar toda a preparação que tiveram antes de chegar a esse ponto e lhes dá a qualificação profissional que ostentam. Essa preparação é fundamental para depois poderem utilizar preferencialmente numa área os conhecimentos teóricos e práticos e todos os recursos técnicos que foram adquirindo e que translacionalmente podem aplicar nas mais variadas situações. Quão frequentemente o cirurgião geral é chamado para ajudar a resolver problemas clínicos em doentes de áreas que da cirurgia geral derivaram! Ou os especialistas dessas áreas chamados a colaborar em doentes a cargo da cirurgia geral. É preciso entender que é desta troca de experiências e saberes que resulta a boa medicina e o tratamento adequado dos doentes.

Assim sendo, o aparecimento de especialidades cirúrgicas que se dedicam só a um determinado aspecto da patologia cirúrgica não veio, por um lado, modificar a natureza do corpo humano nem a interactividade da sua fisiologia, que, naturalmente, permanecem imutáveis, e, por outro, não veio amputar a cirurgia geral dessa patologia ou, ainda menos, proibi-la de a abordar. Isso seria a negação pura e simples do que se pretende: a par duma integração global, o estudo mais detalhado. Aliás, os próprios Tratados de Cirurgia Geral reflectem isto mesmo.

Os vasos não se podem afastar do caminho do cirurgião geral, a patologia vascul ar periférica também não. A cirurgia vascul ar tem de fazer parte da sua preparação e da sua prática.

Dominar as técnicas de sutura e de anastomose vascul ar é fundamental num cirurgião, quer em muita da cirurgia programada quer em cirurgia de urgência ou cirurgia urgente na sequência dum problema surgido. É muito importante que cada cirurgião saiba resolver intraoperatoriamente as complicações que lhe ocorram, até porque nem sempre há um colega à mão.

Na cirurgia do trauma é fundamental que as lesões vasculares, arteriais e venosas, obstrutivas ou por rotura, sejam diagnosticadas e tratadas atempada e adequadamente. Não é razoável que existam cirurgiões vasculares em todos os hospitais do país, nem minimamente previsível que isso venha a acontecer, e em muitos em que existem não podem acorrer seguramente a todas as situações onde esse tipo de cirurgia possa fazer falta. Na patologia arterial periférica há situações agudas que im-



R. Xavier Cordeiro, 30
1000-296 Lisboa
spc@spcir.com

NEWSLETTER

plicam um diagnóstico rápido e uma intervenção sem demora, e na grande maioria delas pelo país fora os doentes recorrerão antes de mais ao cirurgião geral, que terá de lhes dar a resposta adequada, porque isso faz parte do seu conteúdo profissional. O mesmo com situações arteriais crónicas, no seu diagnóstico diferencial e orientação apropriada, senão inclusivamente seguimento. E a nossa participação obrigatória – por solicitação continuada a que não poderemos deixar de responder na maior parte dos hospitais – no tratamento do Pé Diabético, obriga a não descurar a formação apropriada no campo vascular.

A esmagadora maioria dos doentes com varizes dos membros inferiores são operados por cirurgiões gerais, fora dos grandes hospitais com Serviços de Cirurgia Vasculuar. E mesmo muitos dos doentes desses hospitais são operados fora, no SIGIC, por cirurgiões gerais. Para além das varizes, a insuficiência venosa crónica leva frequentemente a úlceras venosas, incapacitantes e consumidoras de extensos recursos de saúde, e, mais uma vez, a cargo, por todo o país, dos cirurgiões gerais. É uma grande responsabilidade, que implica uma preparação muito cuidada nessa matéria.

Por último mas não em último, o tromboembolismo venoso, patologia transversal a praticamente todas as especialidades, mas com grande relevo nas cirúrgicas, nomeadamente a cirurgia geral. Complicação frequente da cirurgia, cuja profilaxia devemos dominar, bem como o tratamento na altura certa. Com uma relação estreita já conhecida com o cancro, como consequência e factor de agravamento oncológico, em especial em tumores digestivos. E quem trata estes? Os cirurgiões gerais.

Por tudo isto é evidente a importância da cirurgia vascular no âmbito da Cirurgia Geral, e na formação dos seus especialistas. O afluxo de doentes venosos é grande, e é com certeza uma mais-valia profissional ter uma formação adequada nessa área para um cirurgião geral se candidatar a um hospital não central. Nos centrais essa formação pode tender a ser deficitária, pela existência de Serviços de Cirurgia Vasculuar.

Ciente dessa importância, o Capítulo de Cirurgia Vasculuar da SPC tem mantido um programa de formação pós-graduada nesta área, no sentido de estimular o interesse dos cirurgiões por esta patologia e ajudar à sua melhor formação, sem qualquer ideia, naturalmente, de concorrência com a especialidade de Angiologia e Cirurgia Vasculuar, antes de colaboração e complemento. Ao mesmo tempo temos procurado a interação com todos os colegas de todas as especialidades com o mesmo interesse e os mesmos problemas, bem como com outros profissionais de saúde nas mesmas condições. Esta agora criada *Newsletter* irá nesse sentido, sendo distribuída periodicamente a todos os membros do Capítulo, sendo sócios da SPC (membros regulares do Capítulo) ou tenham outra especialidade (membros associados).

Bibliografia que pode interessar

- Khorana AA. *Venous thromboembolism and prognosis in cancer*. Thromb Res. 2010, Jun;125(6): 490-3
- Noble S, Pasi J. *Epidemiology and pathophysiology of cancer-associated thrombosis*. Br J Cancer. 2010 Apr 13;102 Suppl 1: S2-9
- Hwang SG, Kim KM, Cheong JH, Kim HI, An JY, Hyung WJ, Noh SH. *Impact of pretreatment thrombocytosis on blood-borne metastasis and prognosis of gastric cancer*. Eur J Surg Oncol. 2012 Jul;38(7): 562-7
- Piatek C, O'Connell C. *Unsuspected pulmonary embolism: impact on mortality among cancer patients*. Curr Opin Pulm Med. 2012 Sep;18(5): 406-9
- Sasaki K, Kawai K, Tsuno NH, Sunami E, Kitayama J. *Impact of preoperative thrombocytosis on the survival of patients with primary colorectal cancer*. World J Surg. 2012 Jan;36(1): 192-200
- Kawai K, Watanabe T. *Colorectal cancer and hypercoagulability*. Surg Today. 2014 May; 44(5): 797-803
- Gerotziapas GT, Mahé I, Elalamy I. *New orally active anticoagulant agents for the prevention and treatment of venous thromboembolism in cancer patients*. Ther Clin Risk Manag. 2014 Jun 13;10: 423-36
- Kim HJ, Choi GS, Park JS, Park S, Kawai K, Watanabe T. *Clinical significance of thrombocytosis before preoperative chemoradiotherapy in rectal cancer: predicting pathologic tumor response and oncologic outcome*. Ann Surg Oncol. 2015 Feb;22(2): 513-9

AGENDA

XXXVI Congresso Nacional
Figueira da Foz

Capítulo de Cirurgia Vasculuar

Curso Pré-Congresso 2016
3 de Março de 2016

**ULCERAS VENOSAS –
- DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO**

- **Introdução**
- **Aspectos históricos**
- **Diagnóstico**
- **Introdução ao tratamento**
- **Úlcera infectada**
- **As drogas venoactivas na úlcera venosa**
- **O tratamento cirúrgico das perfurantes na úlcera venosa**
- **Tratamento endovascular na úlcera venosa**
- **Escleroterapia na úlcera venosa**