

gestus

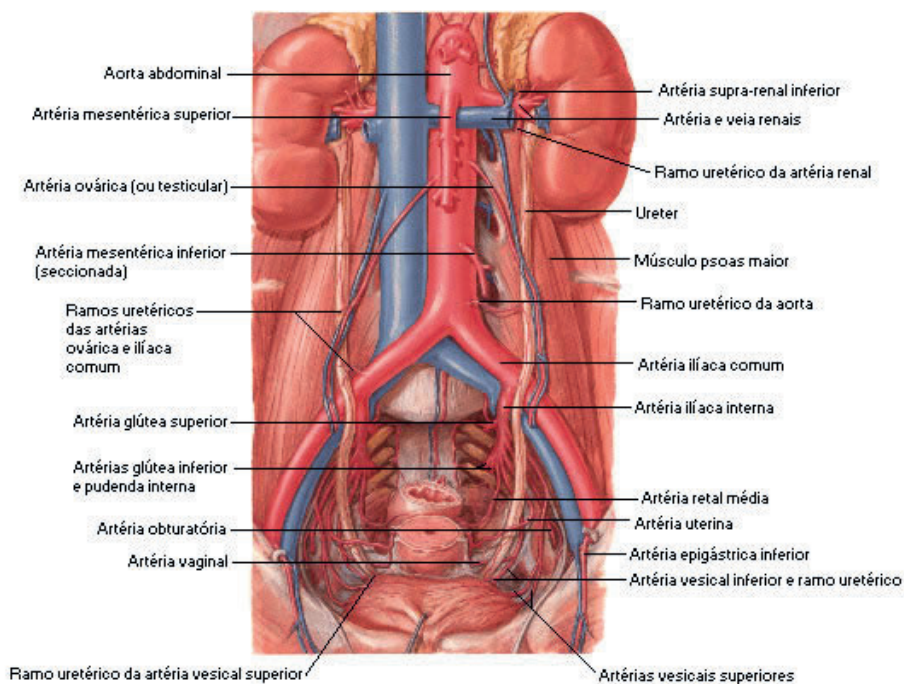
q3⁹3^{\$\$} f8f0%394 0fĩ
A⁹380dĩ z3⁵ fĩ ! ff0f7 4834



prof.leonardopiber@gmail.com

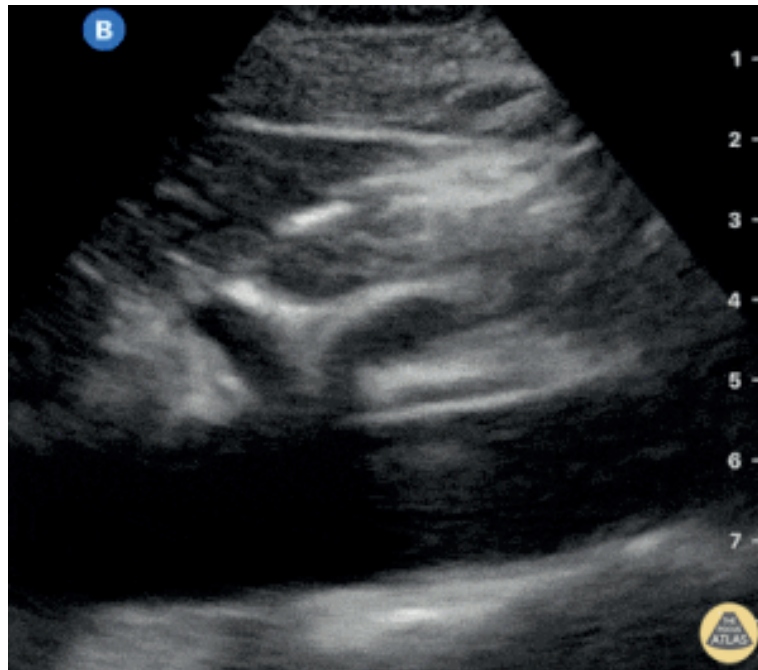
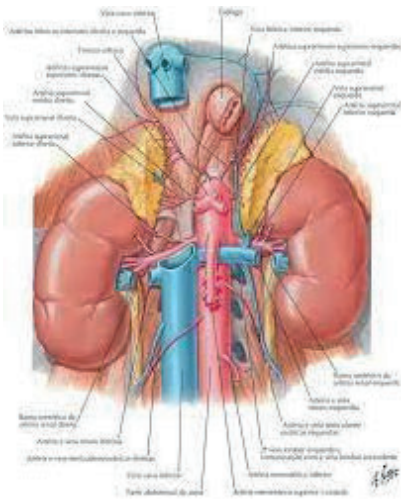
@DRLEONARDOPIBER

Grandes Vasos



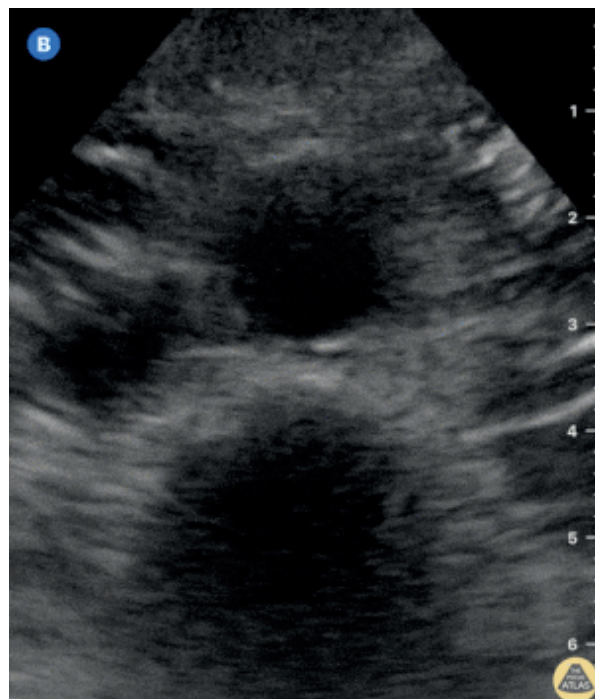
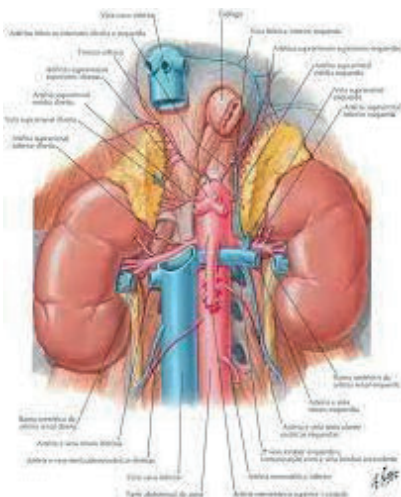
Aorta, TC e AMS

- Longitudinal

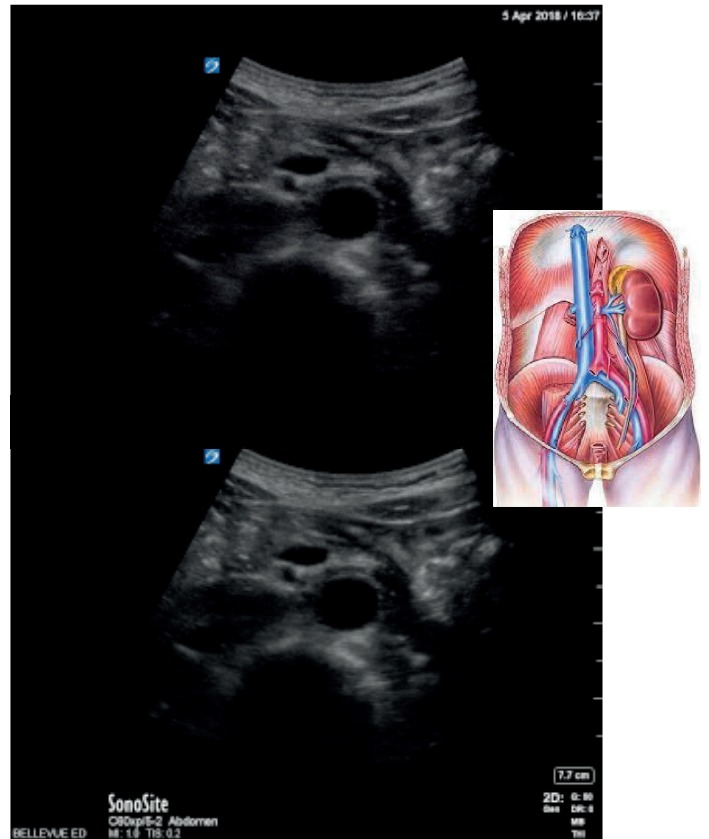
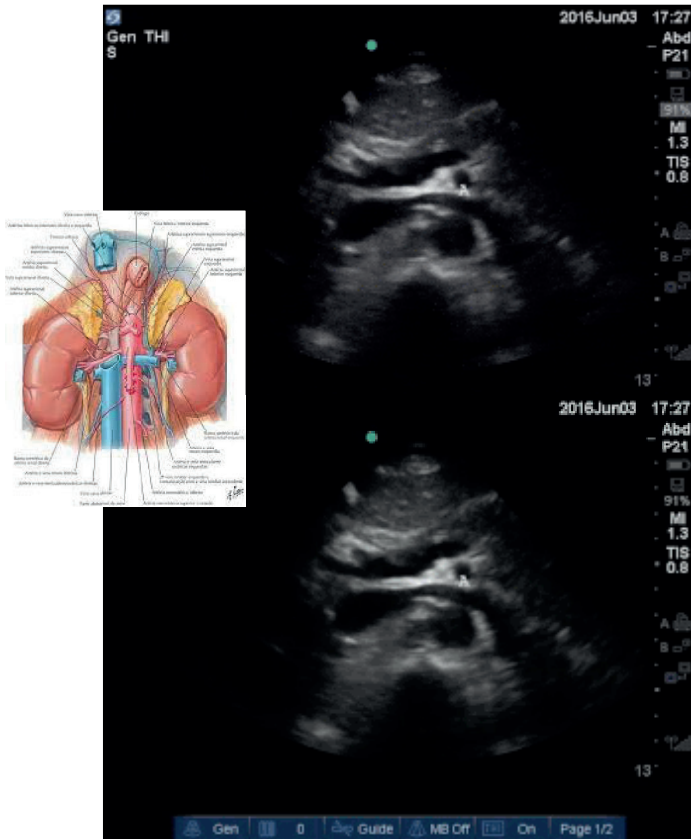


Aorta e ilíacas

- Transversal



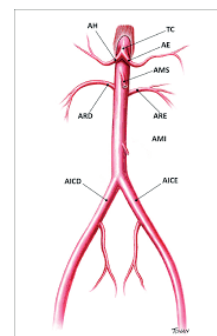
Aorta proximal e distal



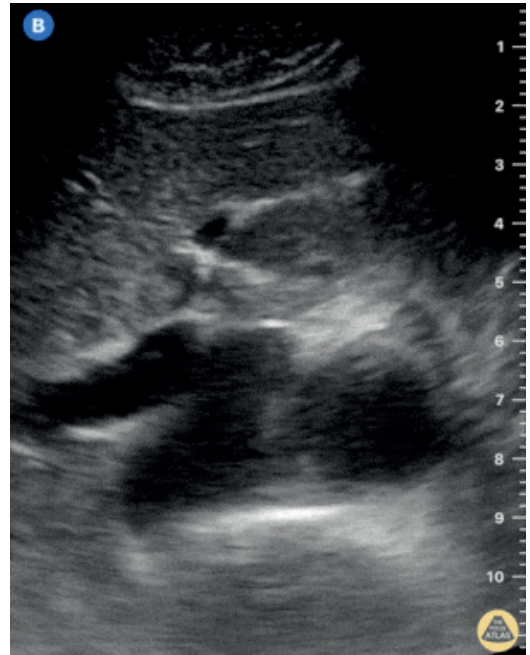
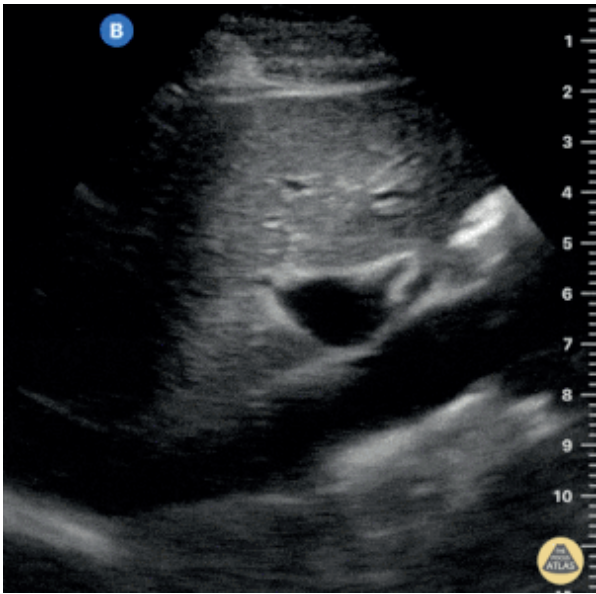
TC – sinal da gaviota



**artéria gástrica esquerda,
artéria hepática comum e
artéria esplênica.**



VCI e Aorta



Aneurismas

Aterosclerose

Micótico (mas é causado por bactéria)

Inflamatório

Colagenoses

Trauma

A incidência de aneurisma assintomático da aorta infra-renal é de 1,8 a 6,6%, com predominância no:

- homem hipertenso,
- tabagista,
- na faixa etária acima de 50 anos.

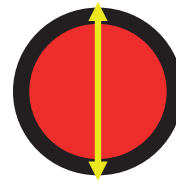
Crescimento: aumento de 0,3 a 0,5 cm/ano, variando de 0 a 4 cm/ano.

Aneurismas assintomáticos, com diâmetro > 4 centímetros e/ou com grau de crescimento > 0,5 centímetro em um período de 3 meses, apresentam um índice crescente de ruptura.

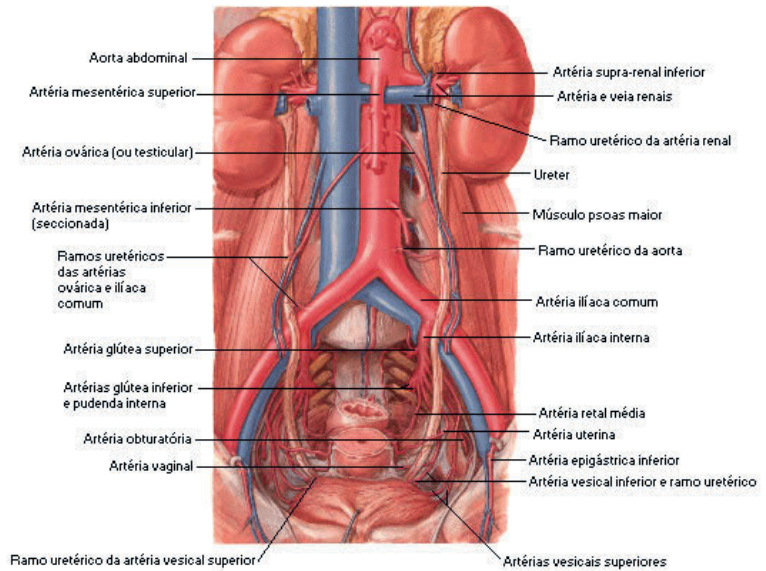
- 5 cm (25% de chance de ruptura)
- Emergência: dor, > 7 cm

Aorta e Ilíacas

- Diâmetro AP
- Aorta: 26 a 11 mm
- Parede da aorta 0,7 mm



- Artéria ilíaca comum: 4 a 12 milímetros.



Aneurisma de aorta

- Caracterização:

Localização

Extensão

Colo proximal

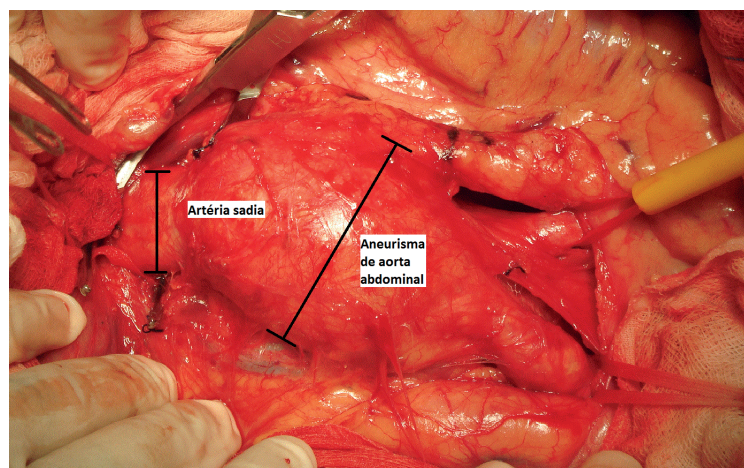
Colo distal

Calibre externo

Calibre interno



Anatpat-UNICAMP



ANEURISMAS ARTERIAIS | Julio Diniz Amorim

Aneurismas

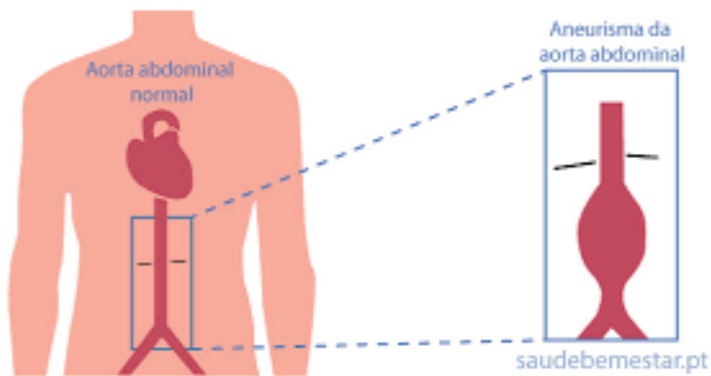
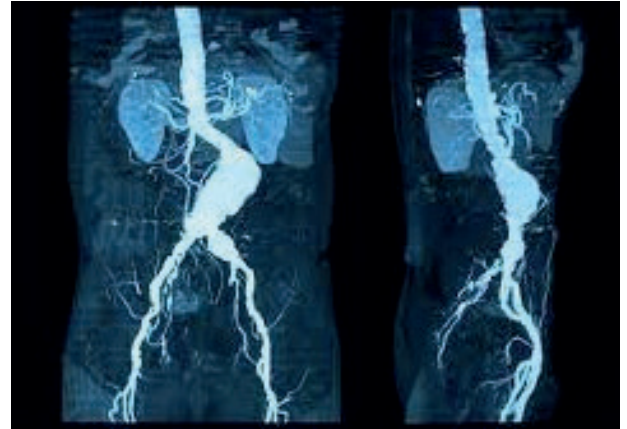
Diagnóstico:

Aorta > 3 cm

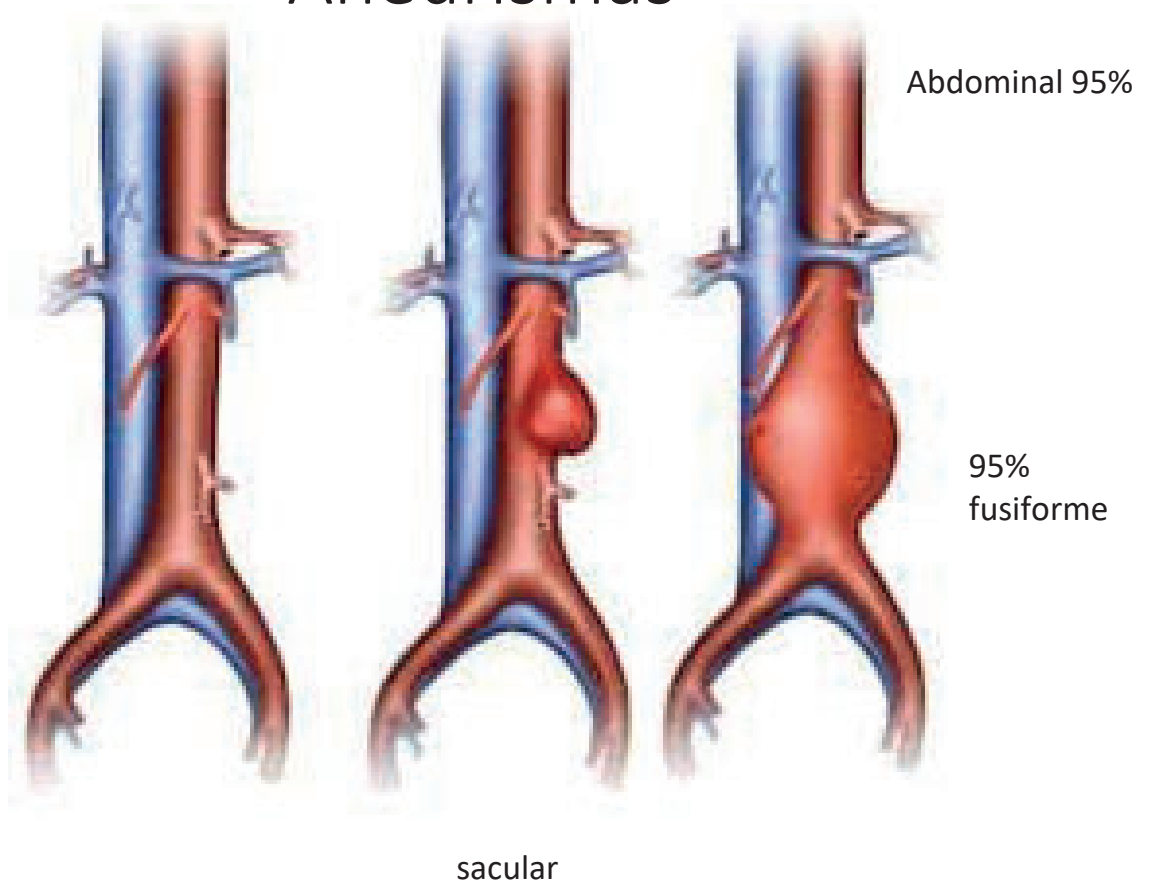
ou > 50% calibre exame anterior

Íliacas > 1,5 cm

ou > 50% calibre exame anterior



Aneurismas



Aneurisma de aorta

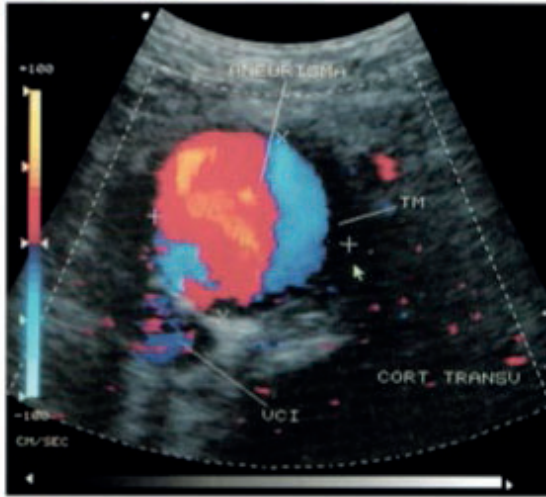


Fig. 17-5. Corte transversal da aorta abdominal infra-renal. Presença de dilatação aneurismática da aorta (4 cm) com trombo mural (TM) e com fluxo anterógrado (em vermelho). Verifica-se a veia cava inferior à direita (em azul).

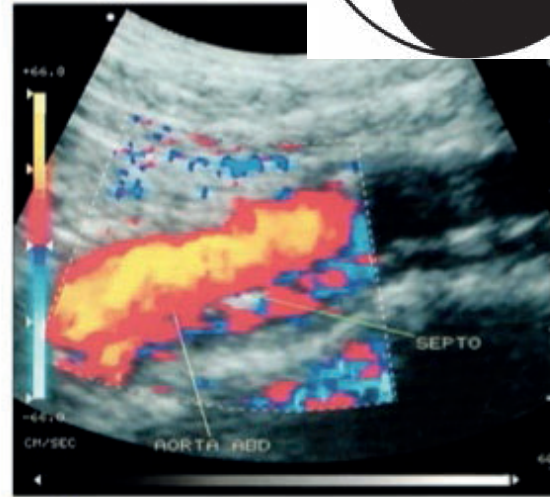


Fig. 17-7. Corte longitudinal da aorta abdominal infra-renal com dissecção. Presença de imagem hiperecogênica no interior do vaso (septo).

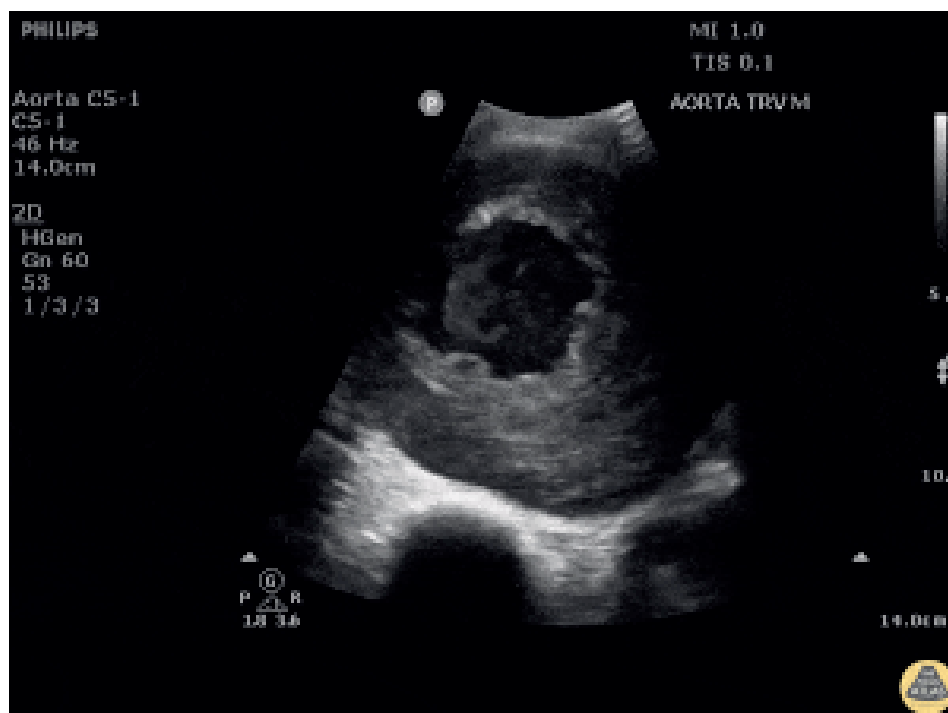
Aneurisma, aterosclerose



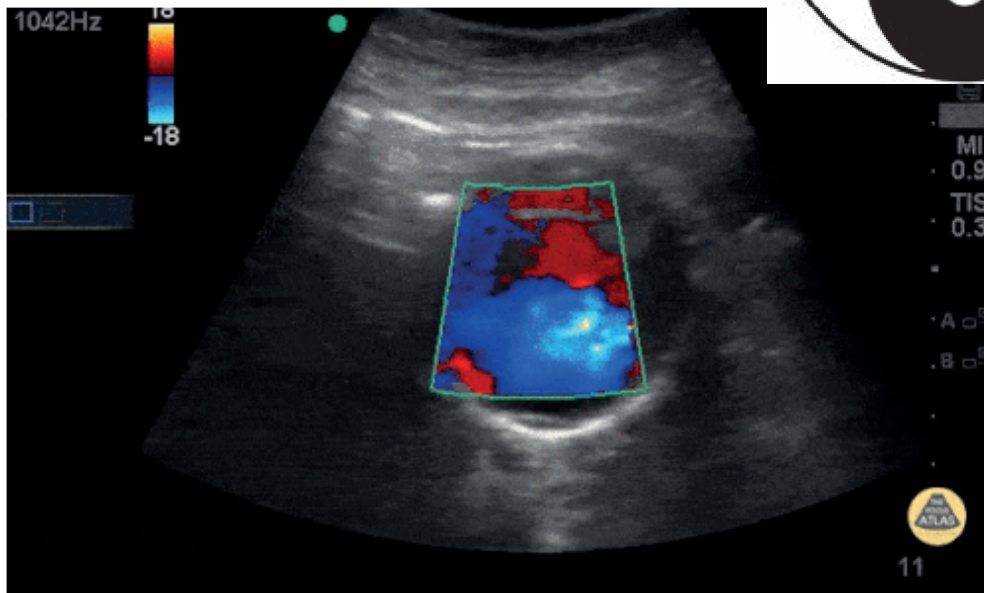
Aneurisma com trombo parietal



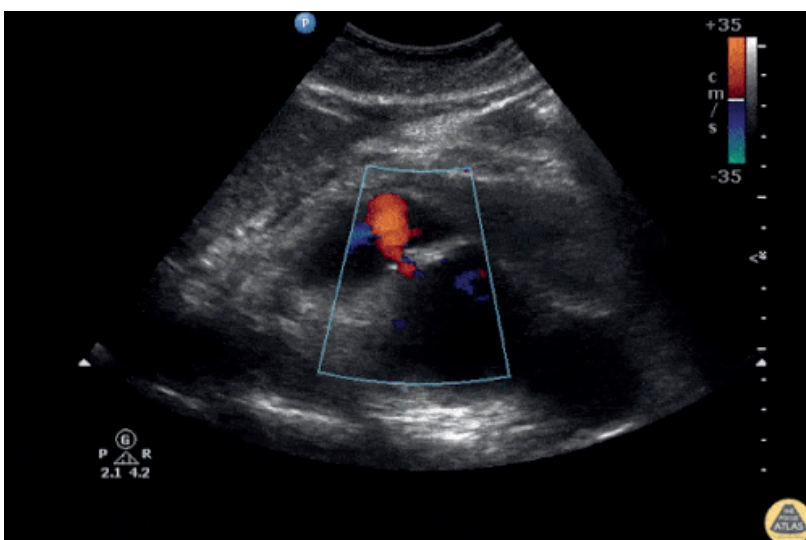
Aneurisma com trombo parietal (casca de cebola)



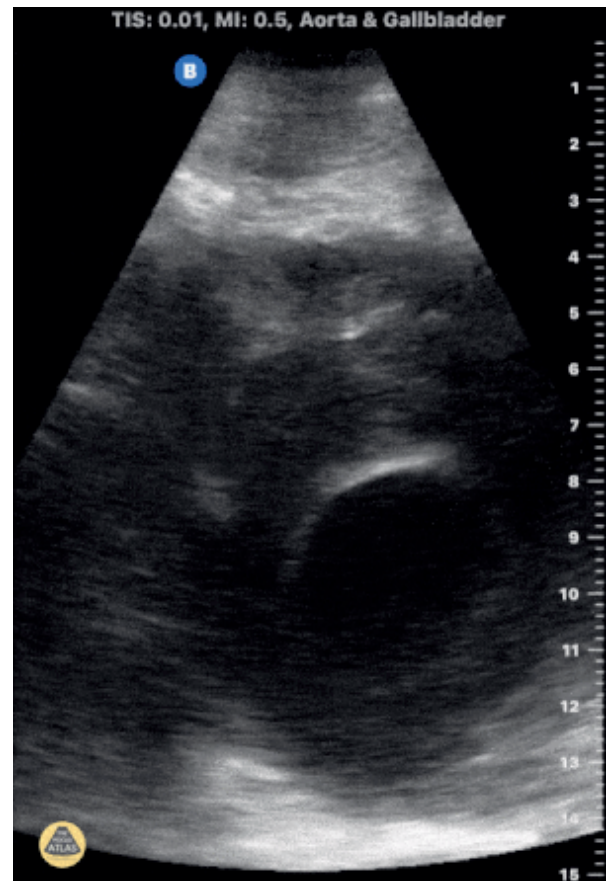
- Fluxo caótico, turbulento
- Sinal do Ying e Yang



Aneurisma roto



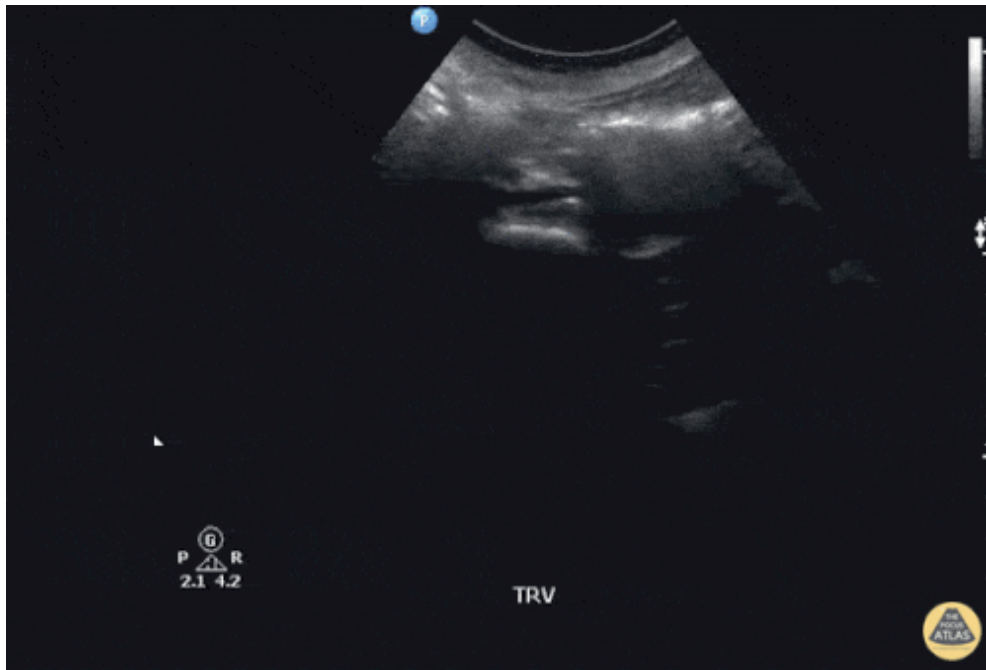
Aneurisma roto



Aneurisma roto

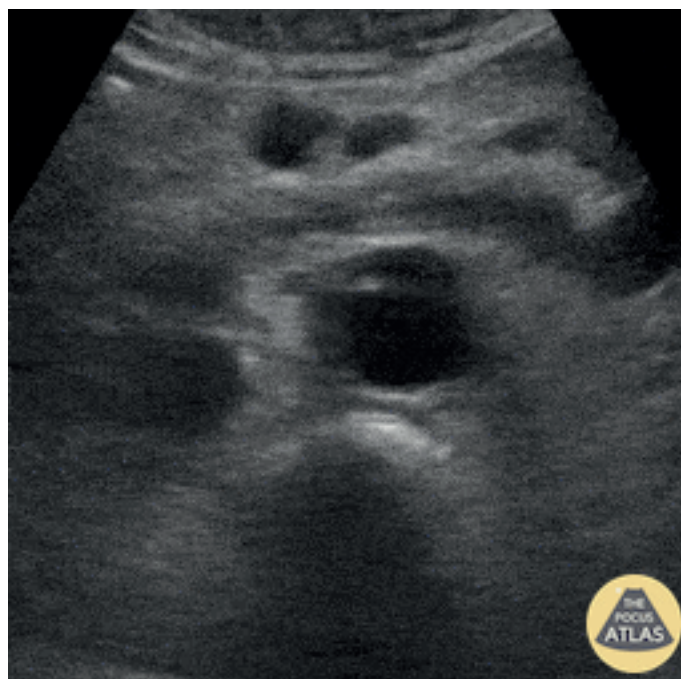


Aneurisma de A ilíaca bilateral



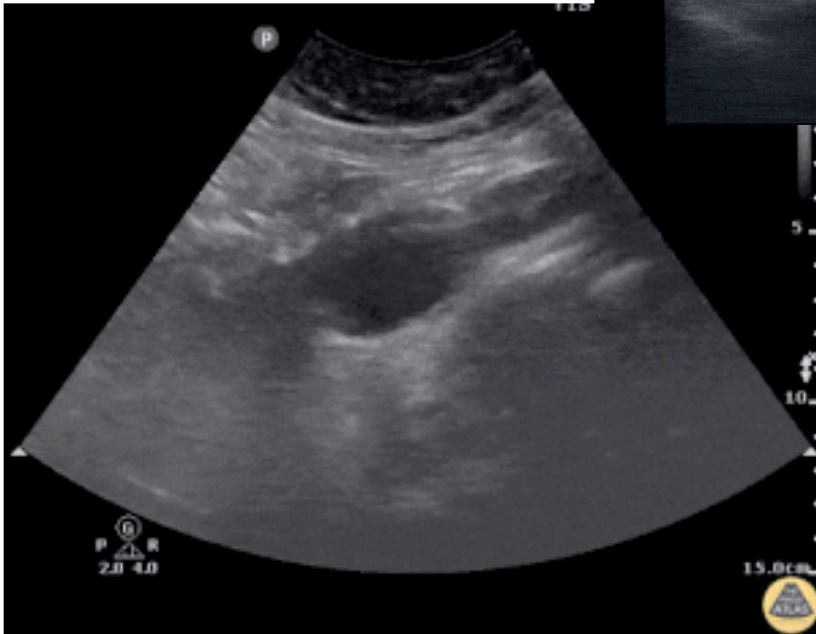
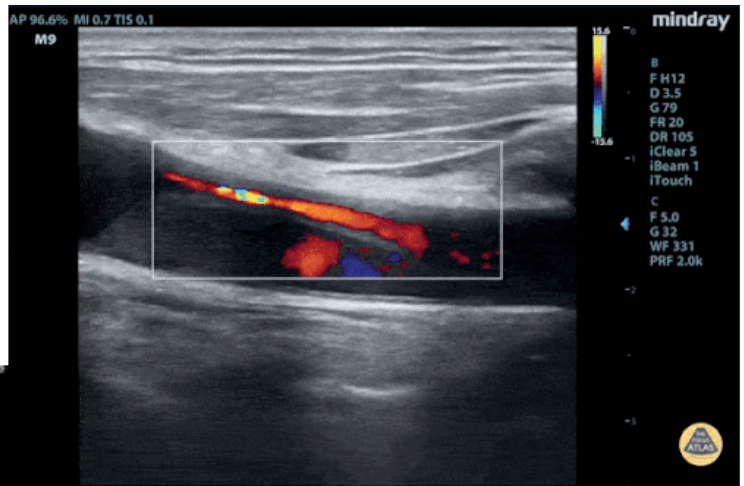
DISSECÇÃO DE AORTA

Procurar o flap



DISSECÇÃO DE AORTA

Procurar o flap



Sugestão

<https://www.thepocusatlas.com/aorta1>

Veia cava inferior

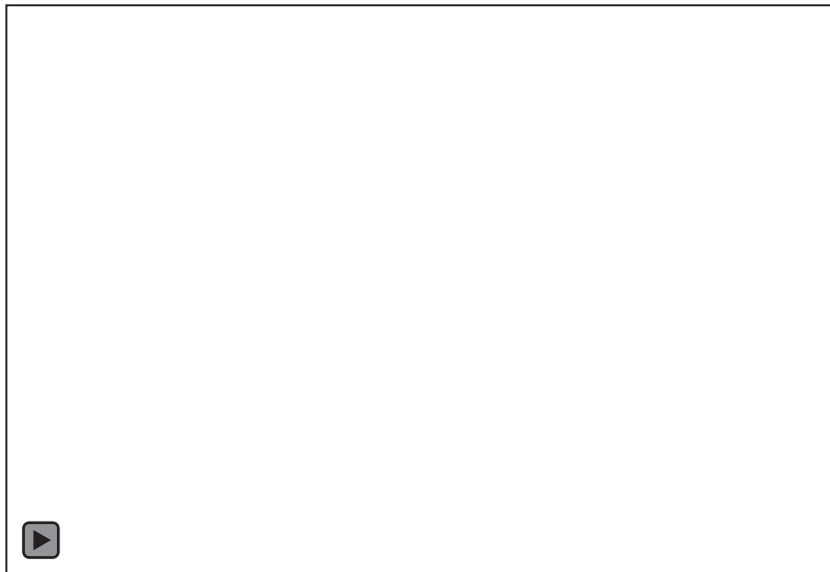
PATOLOGIAS

Adquiridas:

- Trombose
- Trombo tumoral
- Budd-Chiari
- ICC

Congênitas:

- Duplicidade
- Estenose
- Agenesia
- Interrupções



Case courtesy of David Carroll, Radiopaedia.org, rID: 61384

Veia cava inferior

O diâmetro basal da VCI e o grau de alteração induzida pela inspiração são usados para calcular o Índice Caval, relatado como uma porcentagem; um número próximo a 100% é indicativo de colapso quase completo, enquanto um número próximo a 0% sugere um colapso mínimo

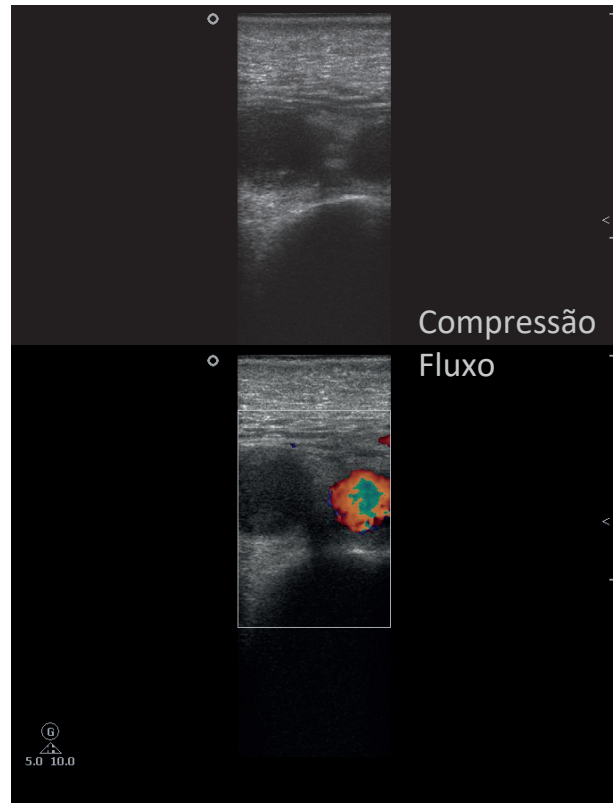
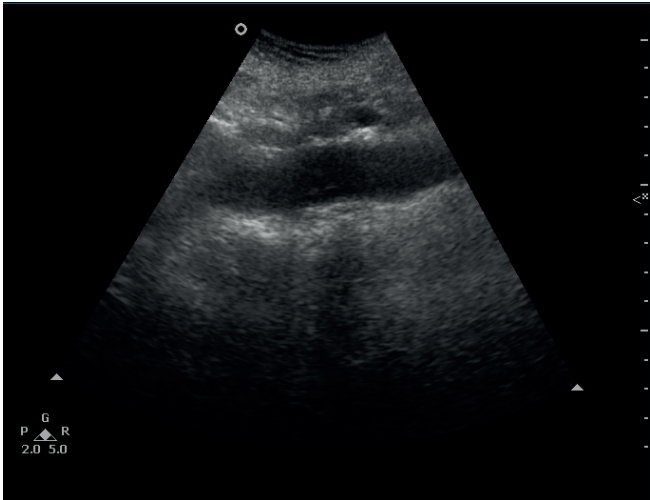
O Índice Caval, ou IVCC, é obtido calculando-se a diferença entre os diâmetros inspiratório e expiratório e dividindo-se por este último (normal >50%).

No contexto clínico apropriado, uma VCI pletórica com variação respiratória mínima é congruente com pressões de enchimento elevadas, enquanto uma VCI em fenda colapsada pode fornecer evidências de apoio para a depleção do volume intravascular.



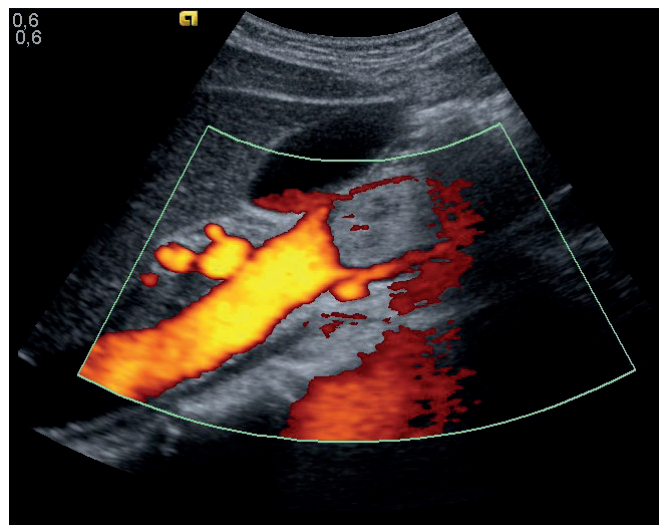
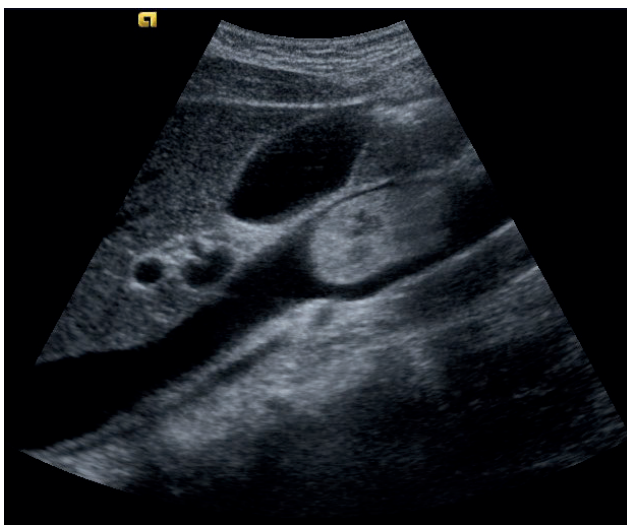
Case courtesy of David Carroll, Radiopaedia.org, rID: 61384

Trombose de veia cava inferior



Case courtesy of Hidayatullah Hamidi, Radiopaedia.org, rID: 71726

Trombo em veia cava inferior Massa renal à esquerda



Case courtesy of Teresa Fontanilla, Radiopaedia.org, rID: 30840

Trombose de veia renal direita e cava inferior

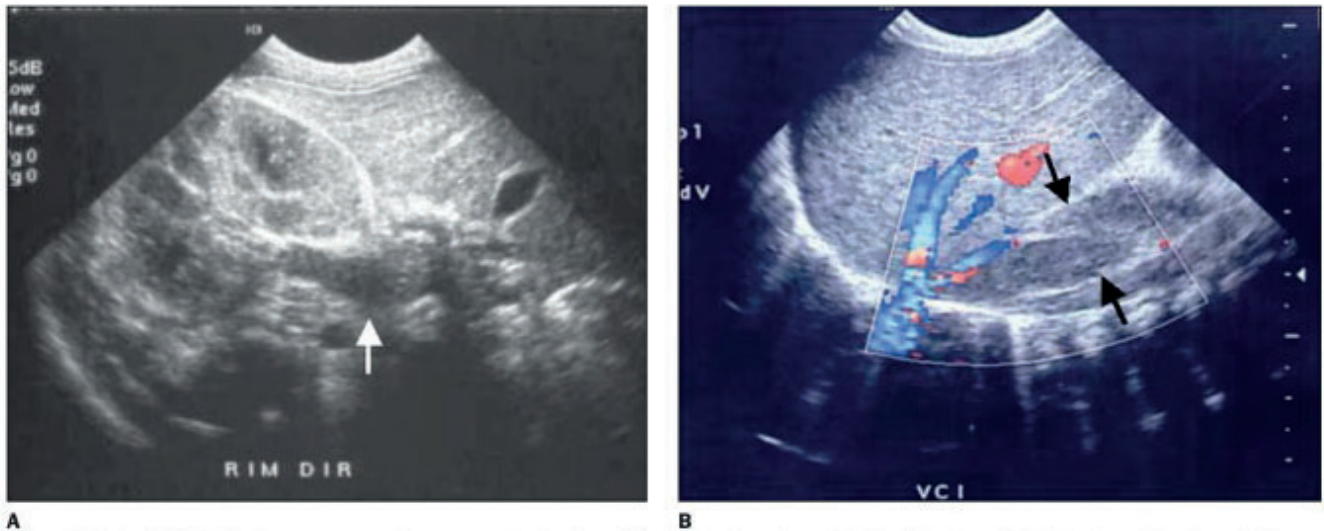


Figura 5. US modo B. **A:** Em plano transverso, observa-se o trombo hipocóico dilatando a veia renal direita (seta branca). **B:** Estudo com Doppler colorido, em plano longitudinal, demonstrando a trombose na veia cava inferior infra-hepática (entre setas pretas), a qual se encontra desprovida de sinal de fluxo. Observar que as veias hepáticas e a veia cava inferior supra-hepática estão pérvias.

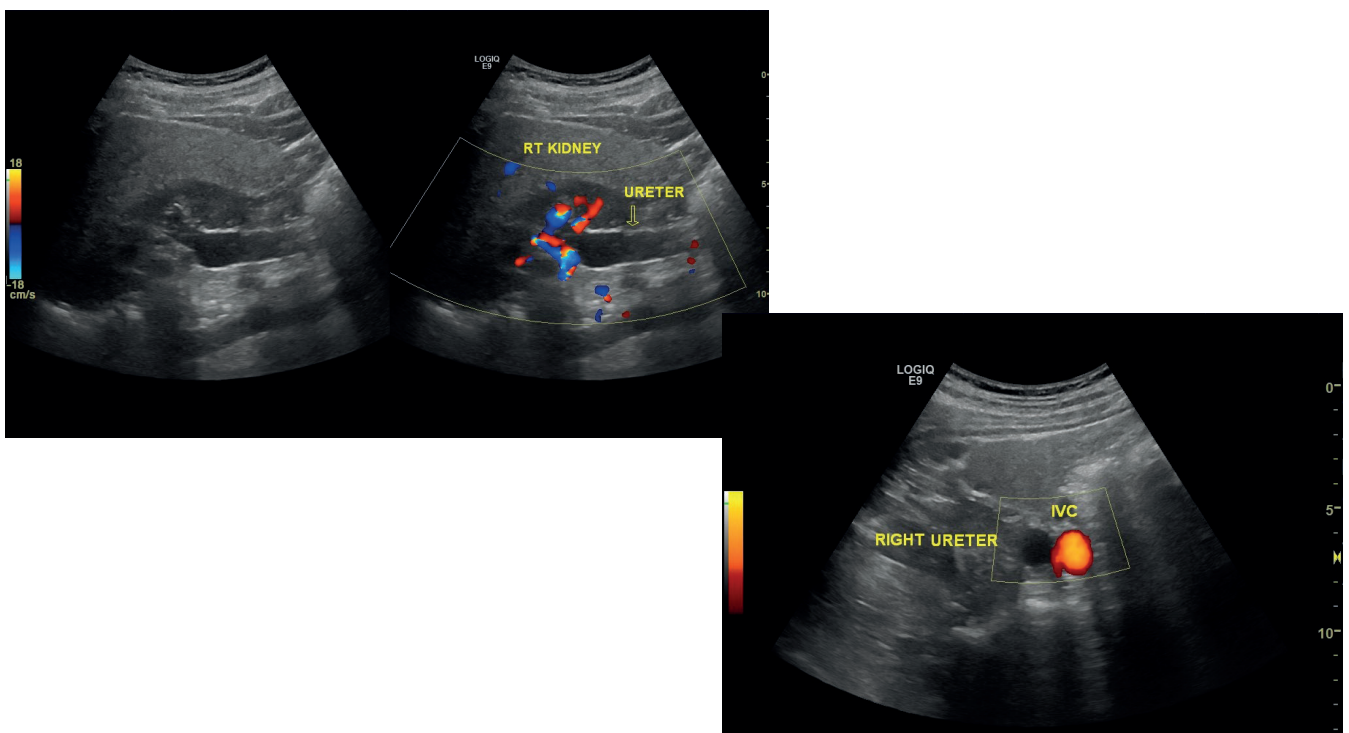
Relato de Caso

HEMORRAGIA ADRENAL BILATERAL COM TROMBOSE DA VEIA RENAL DIREITA E VEIA CAVA INFERIOR EM UM RECÉM-NASCIDO*

Severino Aires de Araújo Neto¹, Rodrigo Tranquilini Rezende², Antônio Soares de Souza³, José Maria Pereira de Godoy⁴

Ureter retrocava

<https://radiopaedia.org/cases/circumcaval-ureter-1?lang=us>



Case courtesy of Abdulmajid Bawazeer, Radiopaedia.org, rID: 65446

Duplicidade de veia cava inferior

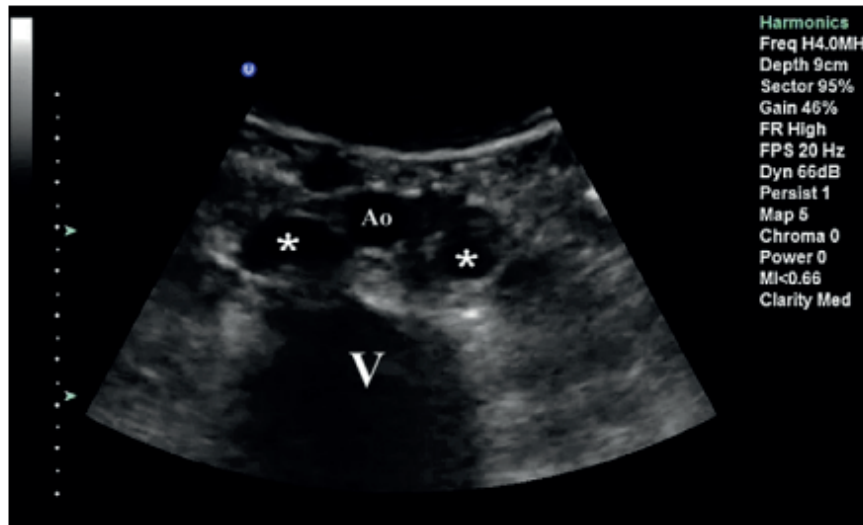


Fig. 1 Transverse aorta flanked by the duplicated IVC (*). Vertebral body with expected acoustic shadowing. Ao indicates aorta; V, vertebral body.

American Journal of Emergency Medicine (2011) 29, 245.e1–245.e2

Agenesia de veia cava inferior

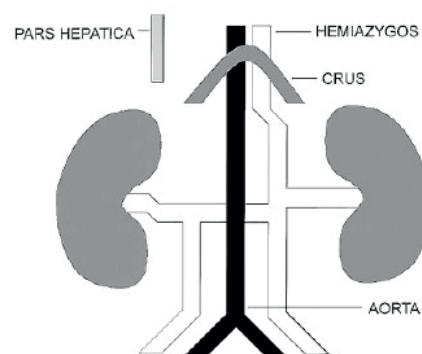
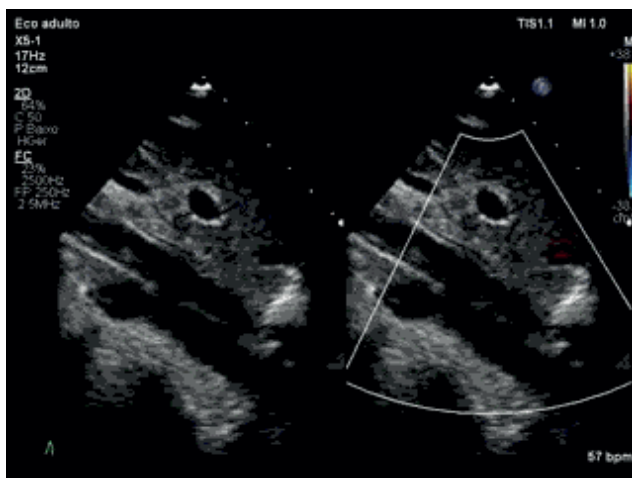


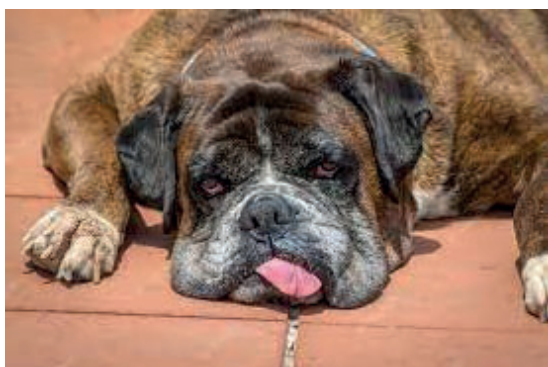
Figura 1. Representação esquemática da agenesia parcial da veia cava inferior acima das veias renais com drenagem pela veia hemiazygos.

Drena para veia inominada

Embriologicamente, a veia cava superior é formada pelas **veias braquiocefálicas direita e esquerda** (também conhecidas como veias inominadas), que também recebem sangue dos membros superiores, de algumas partes da cabeça e do pescoço.

gestus

q3⁹3^{\$\$} f8f⁰394 0fĩ
A⁹380dĩ z3^{\$} fĩ ! ff0f7 4834



prof.leonardopiber@gmail.com



@DRLEONARDOPIBER