

ANÁLISE DA EFICÁCIA DA SUPERFICIALIZAÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA AUTÓGENA COM LIPECTOMIA EM PACIENTES OBESOS

Ana Flávia Oliveira de Souza¹; Victor Luigi Oliveira de Franco²; Anna Júlia Dantas Garcia³; Roberta Ribeiro de Matos⁴; José Maciel Caldas dos Reis⁵

1. Graduanda de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA (flaviaoliveira_33@hotmail.com); 2. Graduando de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA (luigidefranco2@gmail.com); 3. Graduanda de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA (annajugarcia04@gmail.com); 4. Graduanda de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA (robertamatos12003@gmail.com); 5. Mestre, Cirurgião Vascular do Hospital de Clínicas Gaspar Viana – HCGV e Docente do Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA (drjose.maciel@gmail.com).

Introdução: A fistula arteriovenosa (FAV) nativa distal de antebraço é comumente reconhecida como o acesso preferencial para a hemodiálise crônica, assim, estudos recentes tem incentivado o uso da FAV nativa, pois a canulação bem sucedida de uma FAV é um preditor da função de acesso vascular. **Objetivos:** Delinear o perfil de pacientes obesos e a eficácia da lipectomia nestes como alternativa de superficialização de FAV em um centro da Amazônia. **Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo analítico-descritivo de abordagem quantitativa, onde foram incluídos todos os pacientes renais crônicos dialíticos de um Hospital Público do Estado do Pará. A pesquisa foi aprovada pelo CEP-HCGV, para tanto, a amostra totalizou 22 pacientes que foram submetidos a superficialização de veia cefálica, sendo que, o presente estudo foi limitado às fístulas braquiocefálicas e radiocefálicas, com FAVs nativas radiocefálica ou braquiocefálica disfuncionais por obesidade do membro ou profundidade da veia a ser acessada e excluídos da pesquisa aqueles com FAV disfuncionais por outras causas. **Resultados:** Houve predomínio do gênero masculino (68,2%), e a média de idade foi de 58 anos, já a causa mais prevalente de doença renal terminal foi diabetes mellitus em 59% e hipertensão em 38% dos pacientes, e as comorbidades foram observadas em 95%, sendo as principais, a hipertensão (63%) e diabetes (54%). Em relação ao tempo em hemodiálise a média foi de 4 meses e 88% dos pacientes passaram por superficialização no primeiro acesso autógeno. O IMC médio foi de 34 kg/m², sendo a maioria na classificação nutricional de obesidade grau I. O tempo médio entre a confecção do acesso e a lipectomia foi de 45 dias e o tempo da lipectomia até a liberação para uso nas sessões de hemodiálise teve média de 30 dias. As complicações ocorreram em 09 pacientes (40%) e todas de baixa morbidade. A profundidade média da fistula ao ultrassom foi de 7,9 mm. O período médio de seguimento dos pacientes foi de 13 meses. Houve 3 óbitos durante o acompanhamento e aos 12 meses a permeabilidade primária após a lipectomia foi de 66% e a permeabilidade secundária foi de 75%. **Considerações Finais:** A lipectomia é uma alternativa de superficialização eficaz para permitir a funcionalidade de FAVs nativas e profundas em pacientes obesos. **Palavras-chaves:** Lipectomia; Fístula Arteriovenosa; Obesidade.