

A semântica da isquemia aguda de membros

The semantics of acute limb ischemia

Guilherme de Castro-Santos^{1,2} 

Como citar: Castro-Santos G. A semântica da isquemia aguda de membros. J Vasc Bras. 2023;22:e20210145. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.202101451>

Caro Editor,

Muito interessante e instigante o artigo “Isquemia arterial aguda de membros superiores em pacientes diagnosticados com COVID-19: série de casos”¹. Percebemos que essa doença tem um forte componente vascular, o qual afeta diretamente a área de atuação do angiologista e do cirurgião vascular. A apresentação em membros superiores é menos comum, mas não menos importante. Entretanto, o título chamou a atenção por usar um termo que seria provavelmente redundante. Na prática, observamos que toda isquemia é arterial, a menos que haja *flegmasia cerúlea dolens*. Nesse caso, se avaliarmos a fundo, também observaremos que a isquemia foi causada pela diminuição abrupta da perfusão sanguínea pelas arteríolas em decorrência de uma estase venosa grave nas vênulas. Na sexta edição do Rutherford’s Vascular Surgery and Endovascular Therapy², no capítulo 100, observamos o termo *acute limb ischemia*. Da mesma forma, nos livros Vascular Diseases for the Non-Specialist³, do professor Navarro, e Doenças Vasculares Periféricas, do professor Maffei⁴, observamos os termos “isquemia aguda de membros” e “oclusões arteriais agudas”. Em nenhum deles há o termo “isquemia arterial aguda”. É necessário diferenciar o termo “oclusão arterial aguda” de “isquemia aguda de membros”. Quando usamos o termo oclusão, este pode ser usado tanto para o sistema venoso como o arterial, daí a necessidade de explicitar o local da oclusão. O termo “isquemia aguda de membros” já carrega em si, implicitamente, que a isquemia é arterial.

Esse termo tem sido cada vez mais usado na literatura internacional quando comparado ao termo oclusão arterial aguda. Trata-se somente de uma questão de semântica, um detalhe que de forma alguma desmerece o trabalho dos brilhantes colegas de São Paulo.

REFERÊNCIAS

1. Rosa FD, Burihan MC, Simões EA, Abdala JPS, Barros OC, Nasser F. Acute upper limb arterial ischemia in patients diagnosed with COVID-19: case series. J Vasc Bras. 2021;20:e20200234. <http://dx.doi.org/10.1590/1677-5449.200234>. PMID:34211540.
2. Earnshaw JJ. Acute Limb Ischemia: evaluation and decision making. In: Sidawy AN, Perle BA, editors. Rutherford’s Vascular Surgery and Endovascular Therapy. Amsterdam: Elsevier; 2019. p. 1316-1325.
3. Vergara RM, Silva MCSP, Procópio RJP, Mourão MSF. Acute Limb Ischemia. In: Navarro T, Dardik A, Junqueira D, Cisneiros L, editors. Vascular Diseases for the Non-Specialist: Springer, Cham; 2017. p. 79-88. http://dx.doi.org/10.1007/978-3-319-46059-8_6.
4. Maffei FHA, Bertanha M, Lastória S. Oclusões arteriais agudas. In: FHA Maffei, editor. Doenças vasculares periféricas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016. p. 1184-1206

Correspondência:

Guilherme de Castro-Santos
Rua Professor Arduíno Bolívar, 276/500 - Santo Antônio
CEP: 30350-140 - Belo Horizonte (MG), Brasil
Tel: (31) 3409-9759
E-mail: gcs2000@gmail.com; gcastro@medicina.ufmg.br

Informações sobre o autor

GCS - Cirurgião vascular; sócio efetivo da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV); professor assistente, Departamento de Cirurgia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); mestre em Cirurgia, UFMG; doutorando em Cirurgia, UFMG.

¹ Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Faculdade de Medicina, Departamento de Cirurgia, Belo Horizonte, MG, Brasil.

² Hospital das Clínicas UFMG, Serviço de Cirurgia Vascular, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Fonte de financiamento: Nenhuma.

Conflito de interesse: Os autores declararam não haver conflitos de interesse que precisam ser informados.

Submetido em: Julho 30, 2021. Aceito em: Novembro 08, 2021.



RESPOSTA:

Prezado Editor,

Após revisão da literatura consolidada, especialmente das edições mais recentes dos livros citados, concluímos que o termo “isquemia arterial” é, de fato, uma redundância. Talvez pelo uso corriqueiro na prática clínica, e no ímpeto de enfatizar que a isquemia era de origem arterial, tenha nos passado despercebido (tanto aos autores quanto aos revisores) o vício de linguagem muito bem apontado pelo colega.

Felipe Damascena Rosa¹ , Marcelo Calil Burihan¹, Elexandra Aparecida Simões¹, João Paulo de Souza Abdala¹, Orlando da Costa Barros¹, Felipe Nasser^{1,2}

¹Hospital Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil.

²Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

Correspondência

Felipe Damascena Rosa
Hospital Santa Marcelina
Rua Santa Marcelina, 177 - Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular 2-A
CEP: 08270-070 - São Paulo (SP), Brasil
Tel.: (11) 2070-6486
E-mail: felipedcena@gmail.com

Informações sobre os autores

FDR - Mestre em Medicina, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (FMB/Unesp); cirurgião vascular e endovascular, Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular, Hospital Santa Marcelina.
MCB - Mestre em Anatomia, Universidade Federal de São Paulo (Unifesp); cirurgião vascular e endovascular, Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular, Hospital Santa Marcelina.
EAS - Residente de Cirurgia Vascular, Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular, Hospital Santa Marcelina.
JPSA - Residente de Cirurgia Vascular, Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular, Hospital Santa Marcelina.
OCB - Especialista em Cirurgia Vascular, Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular, Hospital Santa Marcelina.
FN - Doutor em Radiologia, Universidade de São Paulo (USP); cirurgião vascular e endovascular; supervisor, Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular, Hospital Santa Marcelina; coordenador, Setor de Radiologia Vascular Intervencionista, Hospital Israelita Albert Einstein.

Contribuições dos autores

Concepção e desenho do estudo: FDR, MCB, FN
Análise e interpretação dos dados: FDR, MCB, EAS, JPSA, OCB, FN
Coleta de dados: EAS, JPSA
Redação do artigo: FDR, MCB, EAS, JPSA, OCB, FN
Revisão crítica do texto: MCB, FN
Aprovação final do artigo*: FDR, MCB, EAS, JPSA, OCB, FN
Análise estatística: MCB, FN
Responsabilidade geral pelo estudo: FDR, MCB, EAS, JPSA, OCB, FN

*Todos os autores leram e aprovaram a versão final submetida ao J Vasc Bras.