



ARC - Avaliação de Risco Cirúrgico



MSc MV Moyses Serpa
Mestre em Cardiologia
Prop. da URVET

Durante muito tempo a possibilidade de ocorrência de um problema cardíaco durante uma cirurgia era calculado em função da complexidade da cirurgia e da idade do animal. As cirurgias mais demoradas e/ou muito laboriosas – principalmente nos animais idosos – seriam as de mais alto risco.

Porém, não raramente, animais novos submetidos a procedimentos de baixa complexidade morriam. E a anestesia ou o coração eram sempre os culpados.

Hoje sabemos que muitos animais padecem de doenças cardíacas e não apresentam sinais clínicos – estão compensados.

A Avaliação Risco Cirúrgico no Pré-operatório (ARC) veio atender a necessidade de oferecermos mais seguranças para os animais que padecem de doenças cardíacas, os idosos, doentes renal, etc. Entretanto a ARC ainda não é rotineira e muitos dos animais ainda são operados sob riscos desconhecidos e desnecessários.

Durante a ARC, o animal é submetido a uma série de exames com a finalidade de se determinar o estado funcional dos vários sistemas orgânicos. E após a interpretação dos resultados dos exames gerais, o clínico cardiologista irá verificar de forma mais detalhada o funcionamento do coração e estabelecer o grau de risco cirúrgico do doente ou recomendar que o animal receba um tratamento preliminar para que possa ser operado dentro de parâmetros mais confortáveis e seguro.

Entre as várias tabelas de risco cirúrgico existentes, a maioria dos cardiologistas usa como referência a tabela da Associação Americana de Anestesiologia (ASA).

Os doentes que não apresenta nenhuma, ou apenas leve, limitação da sua capacidade funcional orgânica e estão com as atividades físicas normais, são classificados em classe I ou II. E são considerados de baixo risco.

Os que apresentam distúrbios mais graves são considerados de classe III ou IV. E só devem ser operados se o motivo da cirurgia for relevante, pois o prognóstico não é bom.

Animais classificados como risco ASA V, quase sempre estão moribundos e devem morrer.

Não é comum a coleta de tecidos vivos para transplantes entre nossos pacientes. Mas, se for caso, os doadores de tecidos também devem ser examinados.

Por último, ainda temos os animais em situação de emergência – classe ASA – E. Nestes animais, procuramos dentro das limitações de cada caso estabelecer um risco factível com a situação.

Lamentavelmente o exame de ARC ainda é visto como uma despesa desnecessária e, o que vemos na prática, são complicações que poderiam facilmente ser evitada.

Lembre-se: a função principal do procedimento é diminuir a morbidade e a mortalidade nos pacientes que estão necessitando de cirurgia. Então atenção!

Caso o seu pet esteja “saudável” e será submetido a um procedimento anestésico e/ou cirúrgico, converse com o clínico que lhe dá atenção e solicite este procedimento.

URVET

nossa clínica parceira no
Rio de Janeiro

(21) 2589-6024