

Nome Procedimento	<b>Aneurismas Tóraco-Abdominais ou Para-renal - Correção endovascular</b>	
Descrição do procedimento	Realizado dois a quatro acessos vasculares, uma angiografia pré-procedimento, a passagem de fio guia e liberação de endopróteses, seletivação de ramos viscerais com colocação de fios guias e stents revestidos nas artérias viscerais ou supra-aórticas, seguido de angioplastia dos ramos viscerais ou supra-aórticas e realizado angiografia de posicionamento e acomodação por balão, seguido de angiografia pós-procedimento. Para endoprótese toracoabdominal, ou seja, ramificada, precisaríamos de 4 stents revestidos (os que fazem conexão entre as ramificações e as artérias-alvo) e 1 a 4 stents não revestidos auto expansíveis (que são colocados dentro dos primeiros em caso de dobra(se necessário).	
CIDs do Procedimento	<b>I71; I71.0; I71.1; I71.2; I71.5; I71.6; I71.8; I71.9; I72; I72.8; I72.9; I73.8; I73.9; I74.1; I74.9; I77.0; I77.1; I77.2; I77.5; I77.6; I79.0; I79.1; I97.1; I97.8; I97.9; I98; I98.0; I98.1; I98.8; I99; A52.0; D68.3; E10.5; T81.7; T82; T82.3; T82.5; T82.7; T82.8; T82.9; Y52; Y52.9; Y71; Y71.0; Y71.1; Y71.2; Y71.3; Y71.8; Z95; Z95.8; Z95.9;</b>	
Indicação	Doenças aneurismática, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram o lume da artéria, podendo serem estenoses ou oclusões, presença de fistulas ou roturas arteriais, envolvendo as artérias viscerais ou as artérias supra-aórticas.	
Caráter da Indicação	Eletiva Sim	Urgência Sim
Contra-Indicação	Sem condições clínicas do tratamento	
Exames da Indicação	Tomografia ou Ressonância	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
3.09.06.08-3	Aneurismas Tóraco-Abdominais - Correção endovascular	Principal
3.09.06.14-8 x1 à x4	Revascularização de artéria visceral - uma para cada artéria (tronco celíaco, mesentérica superior, renal D e renal E) ou (carótida D e E, subclávia D e E)	Principal
4.08.12.04-9	Angiografias por cateter da aorta torácica e troncos supra aórticos antes do tratamento endovascular	Secundário
4.08.12.04-9	Angiografias por cateter da aorta torácica e troncos supra aórticos após o tratamento endovascular	Secundário
4.08.13.23-1	Punção de veia central, com colocação de cateter venoso	Secundário
3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial para PA continua	Secundário
3.14.01.05-8	Drenagem líquórica externa dependente da medida da pressão	Secundário
3.09.11.14-1	Estudo ultrassonográfico intravascular(avaliação da luz do vaso, determinação de altura (distância) de emergência de ramos (renais, AMS, bifurcação) em aneurismas, controle expansão de endopróteses pós angioplastias difíceis e suspeitas de dissecação arterial)	Secundário
4.09.02.06-4	Doppler colorido intraoperatório(Acesso venoso central, acesso arterial sem pulso, anterógrado, artérias calcificadas e controle hemodinâmico intraoperatório pós-angioplastia)	Secundário
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	Endoprótese Torácica	1 a 2
	Endoprótese Fenestrada, Ramificada ou não	1
	Conjunto de Endopróteses com bifurcação aórtica, conforme a marca	1
	Stent revestido	1 a 4
	Agulha de Punção	1
	Introdutor curto	1 a 2
	Introdutores de grande diâmetro	1 a 2
	Introdutor longo ou contralateral	1 a 4
	Fio guia hidrofílico	3
	Fio guia de suporte	2 a 5

	Fio guia de menor diâmetro que 035		1 a 2
	Cateter Pigtail centimetrado		1
	Cateter diagnostico		1 a 3
	Cateter hidrofílico de suporte		1
	Insuflador de pressão controlada		1
	Balão de angioplastia		1 a 2
	Balão de acomodação		1
	<b>Materiais Sob justificativa</b>		
	Stent vascular		Sob justificativa
	Oclusor – plug vascular		Sob justificativa
	Oclusor ilíaco		Sob justificativa
	Oclusor acesso femoral		Sob justificativa
Internação Dias	UTI 1 dia		Quarto 2 dias
Anestesia	Sim X	Não	
Equipamentos Especiais	Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste,		
Resolutividade			
Seguimento	Semestral se assintomático		
Rastreabilidade	Sim		
Comentários	Rápido retorno as suas atividades. <b>Procedimentos auxiliares, tipo acesso vascular ilíaco com ou sem realização de conduto vascular para a passagem das endopróteses, endarterectomias, profundoplastias, embolectomia ou trombectomia, e demais variáveis serão adicionadas aos códigos acima, com justificativa medica desses procedimentos auxiliares.</b>		