

RESUMO

O acidente vascular encefálico (AVE) é responsável pela segunda maior causa de mortalidade e terceira maior causa de incapacidade global^{1,2}. Dentre as possíveis etiologias, a doença tromboembólica da artéria carótida interna é responsável por cerca de 25% da totalidade de casos. A estenose carotídea extracraniana superior a 50%, previamente assintomática, é responsável por cerca de 10 a 15% dos casos^{2,3}. As modalidades de tratamento da estenose carotídea extracraniana compreendem o tratamento clínico e o tratamento cirúrgico^{2,4,5}. Atualmente, as indicações de tratamento cirúrgico envolvem não só critérios relacionados ao paciente mas também as taxas de complicações relacionadas ao procedimento de cada serviço^{2,4}. Seguindo orientações das últimas diretrizes para manutenção da abordagem cirúrgica em pacientes sintomáticos o serviço deve possuir um índice de AVE/morte pós operatório inferior a 6%^{2,4}.

Desta forma, a reavaliação periódica constante de indicadores dos serviços de referência que executam procedimentos de intervenção carotídea se faz necessária para manutenção da indicação de abordagem cirúrgica desta doença. Sendo assim, o objetivo deste projeto é avaliar retrospectivamente dados epidemiológicos e desfechos referentes a pacientes submetidos a intervenção cirúrgica por doença aterosclerótica carotídea extracraniana sintomática realizadas no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP).