

Apêndice 1. Tabelas e figuras

Figura 1. Imagem da irrigação arterial para a medula espinhal. (Permissão para uso da Common Creative Attribution. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.0004.5449.0004>)

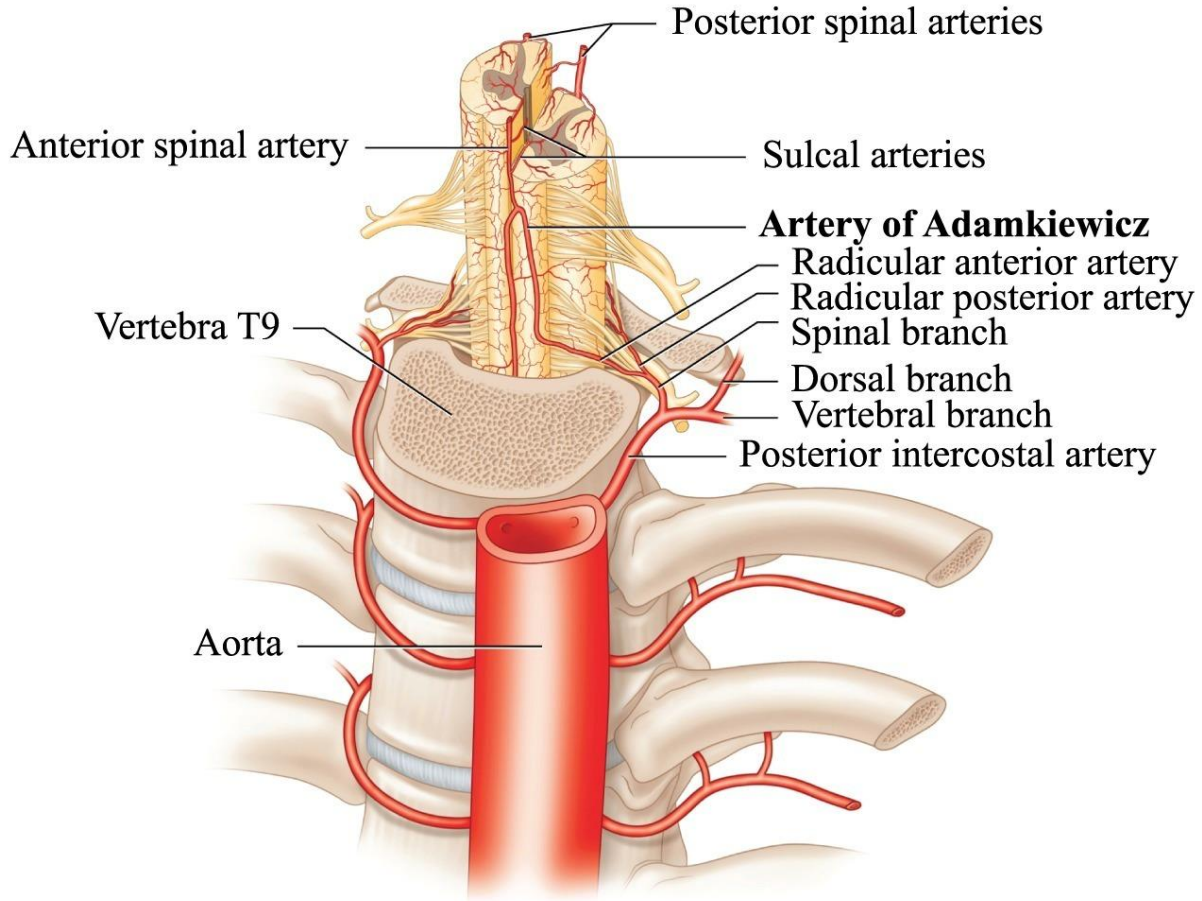
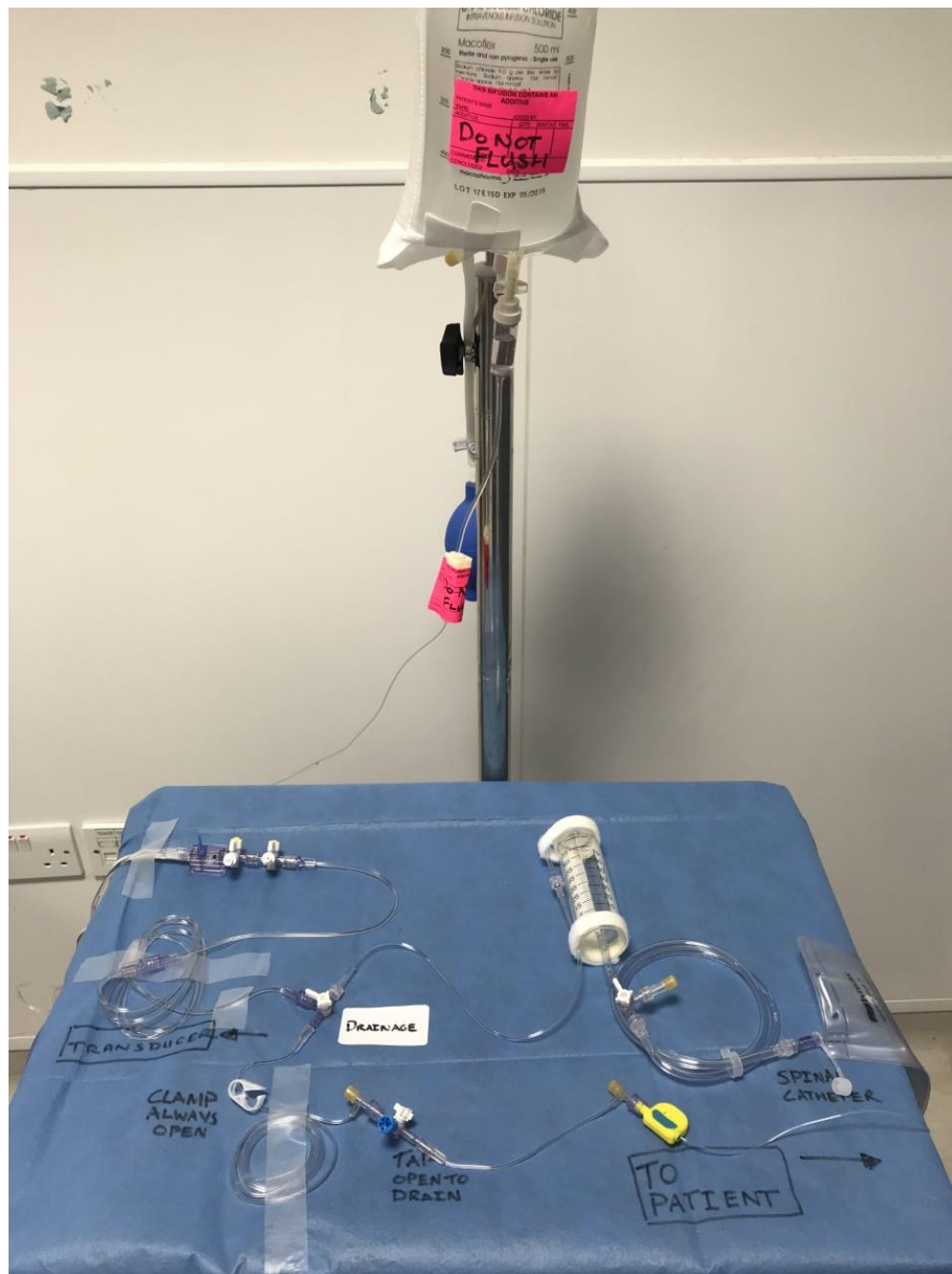


Figura 2. Exemplo de um sistema de drenagem do líquido cefalorraquidiano montado. O sistema está aberto para drenagem neste exemplo e exibido na mesa para melhor visualização. (Imagem disponibilizada pela Dra. Emma James, Anestesista Consultora, Hospital St Mary e usada com permissão.)



	Reparo aberto de aneurisma	Reparo endovascular	Ambos
Fatores cirúrgicos	Longa duração da clampagem da aorta Extensão da substituição da prótese aórtica Cirurgia de emergência	Extensão da cobertura da endoprótese <ul style="list-style-type: none"> - Comprimento > 20 cm - Colocação na origem da artéria de Adamkiewicz (T9-12) - <i>Colocação na artéria subclávia sem revascularização*</i> - Colocação nas ilíacas internas e compressão do fluxo da artéria hipogástrica - <i>Colocação de 3 ou mais endopróteses</i> 	Classificação I e II de Crawford dos aneurismas Aumento da perda de sangue
Fatores do paciente		<i>Cirurgia aórtica prévia (se a artéria hipogástrica estiver comprometida)</i> Ateromatose aórtica	Comorbidades: doença renal crônica, diabetes mellitus, hipertensão, DPOC Dissecção aórtica aguda Anemia Idade avançada Gênero feminino
Fatores anestésicos			<i>Hipotensão perioperatória (PAM < 70 mmHg)</i> Complicações na drenagem do LCR

Tabela 1. Fatores de risco associados à lesão da medula espinhal após cirurgia da aorta toracoabdominal. Em itálico: principais fatores de risco para LME após TEVAR. (3,4,7)

Complicação	Incidência	Notas
Cefaleia	2,1 - 3,9%	
Hemorragia intracraniana	0,3 - 1,5%	Se a ECG cair ou as pupilas se alterarem, a drenagem de LCR deve ser interrompida e serem realizadas imediatamente imagens do cérebro. Se o LCR estiver ensanguentado, isso pode indicar hemorragia intracraniana como resultado de drenagem excessiva; portanto, a drenagem deve ser interrompida.
Vazamento de LCR	0,9 - 1,1%	
Hematoma epidural	0,4 - 0,8%	
Déficit neurológico	0,1 - 0,6%	Se possível, realizar ressonância magnética para investigar fraqueza pós-operatória nas pernas. Mas isso pode não ser possível se houver componentes metálicos na endoprótese.
Morte	0,3%	
Fratura do dreno	0,1%	
Infecção no local de inserção	0,1%	
Meningite	0,1%	Os sinais podem incluir cefaleia de forte intensidade, meningismo, LCR turvo ou barrento, sinais de infecção no local da inserção, febre e marcadores inflamatórios acentuados.

Tabela 2. Complicações associadas à drenagem do líquido cefalorraquidiano lombar para cirurgia da aorta toracoabdominal. (5,20)