

Nome Procedimento	Derivações extracavitárias (Oclusão, aneurisma, dissecção ou reconstrução por trauma)	
Descrição do procedimento	Realizada a interposição de uma prótese sintética que substitua o vaso doente/afetado, com possível necessidade de trombectomia/emblectomia de ramo	
CIDs do Procedimento	I63; I63.0; I63.1; I63.2; I63.3; I63.4; I65; I65.0; I65.2; I65.3; I65.8; I65.9; I66; I70.0; I70.2; I70.8; I70.9; I72; I72.1; I72.4; I72.8; I73; I73.1; I73.8; I73.9; I74; I74.2; I74.3; I74.4; I77.0; I77.1; I77.2; I77.6; I77.8; I77.9; I79.2; I79.8	
Indicação	Doenças ateromatosas, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram a integridade da artéria, podendo ser estenoses ou oclusões, dilatações aneurismáticas e presença de fístulas ou roturas arteriais.	
Caráter da Indicação	Eletiva Sim	Urgência Sim
Contra-Indicação	Sem condições clínicas do tratamento	
Exames da Indicação	US Doppler, Tomografia, Ressonância ou Angiografia	
Códigos TUSS	Descrição	Código
	Aneurisma de axilar, femoral, poplítea	3.09.06.05-9
	Aneurisma de carótida, subclávia, ilíaca	3.09.06.06-7
	Aneurismas - outros	3.09.06.07-5
	Arterioplastia da femoral profunda (profundoplastia)	3.09.06.38-5
	Ponte distal	3.09.06.28-8
	Ponte fêmoro poplítea proximal	3.09.06.29-6
	Ponte fêmoro-femoral cruzada	3.09.06.30-0
	Ponte fêmoro-femoral ipsilateral	3.09.06.31-8
	Pontes transcervicais - qualquer tipo	3.09.06.35-0
	Revascularização arterial de membro superior	3.09.06.42-3
	Tratamento cirúrgico da isquemia cerebral	3.09.06.43-1
	Tratamento cirúrgico de síndrome vértebro basilar	3.09.06.44-0
	Tratamento cirúrgico de tumor carotídeo	3.09.06.45-8
	Lesões vasculares de membro inferior ou superior - unilateral	30910129
	Lesões vasculares cervicais e cérvico-torácicas	30910110
	Exploração vascular em traumas de outros segmentos	30910099
	Aneurismas rotos ou trombosados de axilar, femoral, poplítea	30910056
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Prótese vascular – material: Dacron ou PTFE (simples ou com suporte externo) reta	1 a 2
	Gateter de emblectomia (Fogarty)	1 a 2
	Material sob justificativa	
	Shunt temporário intra-arterial	Sob justificativa
Internação Dias	UTI 1 a 2 dias	Quarto 2 a 5 dias
Anestesia	Sim X	Não
Equipamentos Especiais	Cobertor/colchão térmico	
Resolutividade	Sobrevida de 30 dias maior que 90% nos procedimentos eletivos	
Seguimento	Anual se assintomático	

Rastreabilidade	Sim
Comentários	Vigilância simples e com baixa frequência pós procedimento. Baixa necessidade de reintervenções.