

A radiologia intervencionista nasceu naquele dia. O procedimento foi chamado de “Dottering” e publicado na revista *Circulation*. Ele também desenvolveu cateteres para retirada de corpos estranhos do sistema vascular e gastrointestinal.

Em 1972, Dotter descreveu a embolização (oclusão de uma artéria utilizando cateter colocado pela técnica percutânea) arterial seletiva para controlar sangramento gastrointestinal, considerado um avanço na medicina porque se utilizou um instrumento puramente diagnóstico para fazer um tratamento. Além disso, descreveu também o uso do cianoacrilato e de fibrinolíticos arteriais. Mais tarde, criou um stent em espiral para artérias periféricas.

Em 1977, o alemão Andréas Gruentzig realizou a primeira angioplastia percutânea com balão revolucionando a aborda-

gem das lesões obstrutivas coronarianas e constituindo-se a partir deste momento numa alternativa ao tratamento clínico e cirúrgico dos pacientes.

Para o Dr. Renan Uflacker, pioneiro da técnica percutânea no Brasil, “A radiologia intervencionista é filha da radiologia cardiovascular, uma especialidade invasiva, mas puramente diagnóstica onde se usavam as técnicas



cas de imagens, como a fluoroscopia apenas para guiar o posicionamento do cateter no interior do corpo humano. Com a evolução destas técnicas de punção e cateterismo percutâneos

nasceu a radiologia intervencionista, utilizada para a intervenção em procedimentos terapêuticos. Então, é uma satisfação ver o nível que conquistou hoje e o prestígio que desfruta como um procedimento menos invasivo.”

De acordo com a Dra. Valéria de Souza, presidente da SoBRICE, “Nas últimas duas décadas observamos uma verdadeira transformação na radiologia com a introdução de



novas modalidades diagnósticas como a ressonância magnética e a tomografia por emissão de prótons associado ao grande avanço nos equipamentos já existentes, tais como, na tomografia computadorizada e na ultra-sonografia.

Neste contexto o sistema vascular deixa de ser avaliado exclusivamente pela angiografia por cateter. O Doppler, a angiotomografia e a angiorressonância, passam a ocupar uma posição de destaque na investigação diagnóstica do sistema vascular como modalidades diagnósticas “não invasivas”.

Paralelamente a esta evolução tecnológica nos equipamentos de imagem, também observamos uma grande melhora nos equipamentos de angiografia digital e o surgimento de uma gama de novos materiais (stents, endopróteses, molas de liberação controlada, microcateteres, filtros, etc.), possibilitando o tratamento por via endovascular de várias doenças.

Não resta dúvida, a radiologia vascular e intervencionista hoje é uma nova especialidade na medicina, saímos da área de diagnóstico para atuarmos diretamente na área terapêutica, especialmente voltada para a alta complexidade. A melhoria constante nos equipamentos angiográficos (foto 2) e no arsenal de materiais que utilizamos possibilita cada vez mais o tratamento de doenças por via percutânea, seguramente menos agressiva para o paciente.

No século XXI a radiologia intervencionista não é mais um diferencial nos hospitais, mas sim uma necessidade. A interdependência das várias especialidades médicas com a radiologia intervencionista chega a ponto de tornar um fator de risco adicional a não existência deste serviço.

Em 2002 Michael Darcy, presidente da Sociedade Americana de Radiologia Intervencionista – SIR, já afirmava que “a radiologia intervencionista é realmente uma nova fronteira no século XXI, mais e mais doenças que só podiam ser tratadas cirurgicamente serão tratadas não cirurgicamente pelo radiologista intervencionista no futuro”.

E no Brasil como estamos? Seguramente a Radiologia Intervencionista Brasileira acompanhou esta transformação. Temos serviços de altíssima qualidade em várias cidades do país, contando com tecnologia de ponta e profissionais altamente qualificados. O número de serviços cresceu e segue crescendo em todo o território.

No lugar do “Clube dos angiografistas” temos hoje a SoBRICE – “Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular – Departamento de intervenção do CBR”, sendo a maior sociedade da especialidade na América Latina. Nosso congresso anual é referência mundial contando com a participação de colegas de todos os continentes. (ver páginas 21 e 22) Temos um título de especialista e uma área de atuação reconhecidos pela Associação Médica Brasileira.

A radiologia intervencionista está somente engatinhando, inúmeros novos procedimentos estão por vir, o futuro da intervenção com o uso de imagens é certamente brilhante.”

*Fonte: Livro “Tecnologia Radiológica e Diagnóstico por Imagem” – volume 2 – capítulo 1, História da Radiologia.*