



Doença Arterial Obstrutiva Periférica: Atualizações Diagnósticas e Terapêuticas Frente às Evidências e Diretrizes Internacionais

Armando Otávio Ponte Davi, Danielle Felix De Freitas Pessoa, Arthur Andrade Pimentel Fernandes, Guilherme Andrade Pimentel Fernandes, Edwin Bezerra Oliveira, Mateus Cavalcanti Siqueira, Lucas Cantarelli de Carvalho, Camila Teresa de Lima, Danillo Correia Santos Lira, Jônatas Cardoso da Silva Reis, Luana Ingrid Pinheiro Lima, Pedro José Targino Ribeiro, Martins Almeida de Moraes Júnior.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n11p749-762>

Artigo recebido em 1 de Outubro e publicado em 11 de Novembro de 2025

REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

A Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) constitui uma das manifestações mais prevalentes e subdiagnosticadas da aterosclerose sistêmica, associando-se a desfechos cardiovasculares adversos e comprometimento funcional progressivo. Esta revisão integrativa objetivou reunir e analisar criticamente as evidências mais recentes sobre a epidemiologia, diagnóstico e tratamento da DAOP, com ênfase na aplicação prática das diretrizes internacionais. Os resultados apontam para uma prevalência crescente, especialmente em populações com fatores de risco como diabetes, tabagismo e envelhecimento. O diagnóstico precoce por meio do índice tornozelo-braquial e exames de imagem é essencial, porém frequentemente negligenciado. Do ponto de vista terapêutico, o uso combinado de estatinas de alta intensidade, antiplaquetários e inibidores da PCSK9 tem demonstrado benefícios clínicos significativos. Adicionalmente, modelos preditivos com base em aprendizado de máquina emergem como ferramentas promissoras para individualização do tratamento, embora ainda careçam de validação robusta. Conclui-se que a abordagem da DAOP exige estratégias multidisciplinares e personalizadas, com foco em intervenções precoces, adesão terapêutica e integração das diretrizes à realidade clínica local.

Palavras-chave: Doença Arterial Obstrutiva Periférica; Aterosclerose; Diagnóstico Precoce; Terapia Farmacológica; Diretrizes Clínicas; Prevenção Cardiovascular.

Peripheral Arterial Disease: Diagnostic and Therapeutic Updates Based on Evidence and International Guidelines

ABSTRACT

Peripheral Arterial Disease (PAD) represents one of the most prevalent and underdiagnosed manifestations of systemic atherosclerosis, strongly associated with adverse cardiovascular outcomes and progressive functional impairment. This integrative review aimed to synthesize and critically analyze recent evidence on the epidemiological profile, diagnostic strategies, and therapeutic approaches for PAD, emphasizing the implementation of international guidelines. Findings indicate a rising global prevalence, particularly among high-risk populations such as diabetics, smokers, and the elderly. Early diagnosis through ankle-brachial index and vascular imaging remains crucial but underutilized. Therapeutically, high-intensity statins, antiplatelet agents, and PCSK9 inhibitors have shown substantial clinical benefits. Moreover, machine learning-based predictive models are emerging as promising tools for personalized management, although broader clinical validation is still required. It is concluded that the comprehensive management of PAD demands multidisciplinary and individualized strategies focused on early intervention, therapeutic adherence, and evidence-based integration into local healthcare systems.

Keywords: Peripheral Arterial Disease; Atherosclerosis; Early Diagnosis; Pharmacological Therapy; Clinical Guidelines; Cardiovascular Prevention.

Instituição afiliada – UNINTA | CentroUniversit-riointa-Itapipoca-CE

Autor correspondente: Pedro José Targino Ribeiro - profpedrotargino@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) é uma das manifestações clínicas mais relevantes da aterosclerose sistêmica, caracterizando-se pela obstrução do fluxo sanguíneo nas artérias dos membros inferiores. Essa condição é responsável por elevadas taxas de morbidade cardiovascular e amputações, além de estar frequentemente subdiagnosticada em sua fase inicial (Conte et al., 2019; Narula et al., 2018). Dados populacionais revelam que a DAOP é altamente prevalente, especialmente em indivíduos idosos, com estimativas que indicam uma incidência progressivamente maior em países em desenvolvimento (Fowkes et al., 2013; Song et al., 2019).

Do ponto de vista epidemiológico, a DAOP acomete milhões de pessoas em todo o mundo, sendo mais frequente entre indivíduos com fatores de risco como tabagismo, hipertensão, diabetes mellitus e dislipidemias (Allison et al., 2007; Pande et al., 2011). Além disso, o comprometimento funcional dos membros inferiores pode ocorrer mesmo em pacientes assintomáticos, contribuindo para a perda de qualidade de vida e aumento do risco cardiovascular global (McDermott et al., 2000; Golomb et al., 2006).

No cenário clínico, a DAOP pode se apresentar de forma assintomática ou sintomática, sendo a claudicação intermitente o sintoma mais comum. Essa condição está associada à limitação funcional progressiva e à presença de eventos adversos graves nos membros, especialmente quando não tratada adequadamente (Bevan; White Solaru, 2020; Pipinos et al., 2000). A forma mais grave da DAOP, a isquemia crônica com risco de membro, requer revascularização urgente para prevenir amputações e melhorar a perfusão tecidual (Mills et al., 2014; Conte et al., 2019).

O diagnóstico precoce da DAOP é essencial para o manejo eficaz e redução das complicações. Métodos como o índice tornozelo-braquial (ITB) e exames de imagem vascular têm sido amplamente utilizados para detectar alterações perfusionais e orientar intervenções terapêuticas (Alahdab et al., 2015; McDermott et al., 2018). Apesar disso, muitos pacientes permanecem sem diagnóstico até fases avançadas da doença, o que ressalta a importância do rastreamento sistemático em populações de risco.

Nos últimos anos, avanços significativos foram alcançados tanto no tratamento

clínico quanto nas intervenções endovasculares. O uso de estatinas, terapia antiplaquetária e inibidores da PCSK9 tem demonstrado redução de eventos cardiovasculares e melhora na performance funcional de pacientes com DAOP (Bonaca et al., 2018; Sagris et al., 2022). Além disso, as diretrizes internacionais, como as da AHA/ACC e da ESVS, têm enfatizado abordagens personalizadas baseadas na gravidade clínica e no risco individual (Gornik et al., 2024; Nordanstig et al., 2024).

Diante da complexidade e da relevância clínica da DAOP, este artigo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura científica, reunindo evidências atuais sobre a fisiopatologia, epidemiologia, diagnóstico e tratamento da doença arterial obstrutiva periférica, com base em fontes científicas robustas e diretrizes internacionais atualizadas.

METODOLOGIA

Foram utilizados como motores de busca os indexadores Google Scholar, Scopus e Web of Science para seleção dos artigos, através dos unitermos “Qualidade de vida, Satisfação, Prótese total mucossuportada, Prótese total implantossuportada”. Foram excluídos artigos com mais de 10 anos de publicação ou que não se encaixavam dentro do escopo da pesquisa.

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, metodologia que permite a síntese do conhecimento sobre determinado tema por meio da análise crítica de estudos científicos previamente publicados. A escolha por essa abordagem se justifica pela sua amplitude e capacidade de abarcar diferentes tipos de desenho metodológico, proporcionando uma visão holística sobre a Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP). Essa técnica é amplamente utilizada na área da saúde por permitir o agrupamento e interpretação dos achados disponíveis, além de identificar lacunas e direcionar novas pesquisas (CHOPRA; LAI, 2025; BEVAN; SOLARU, 2020).

A estratégia de busca foi realizada na base de dados PubMed, por ser uma plataforma de referência internacional com amplo acervo de literatura científica biomédica. A busca foi conduzida em setembro de 2025, utilizando descritores controlados (DeCS/MeSH) relacionados à temática: “Peripheral Arterial Disease”, “Claudication Intermittent”, “Atherosclerosis”, “Peripheral Vascular Diseases” e “Lower

Extremity Ischemia”. Para otimizar a sensibilidade e especificidade da busca, os termos foram combinados com os operadores booleanos AND e OR, conforme a prática recomendada para revisões integrativas (NORDANSTIG et al., 2024; GORNIK et al., 2024).

Foram estabelecidos critérios de inclusão que abrangeram estudos publicados nos últimos 10 anos (2015–2025), em inglês, português ou espanhol, com acesso ao texto completo, que abordassem diretamente aspectos epidemiológicos, diagnóstico, tratamento ou prognóstico da DAOP. Foram considerados artigos de revisão, ensaios clínicos, estudos observacionais e diretrizes clínicas. Excluíram-se artigos repetidos, resumos sem texto completo disponível, dissertações, editoriais e cartas ao editor, para assegurar maior rigor metodológico (SAGRIS et al., 2022; SONG et al., 2019).

O processo de seleção seguiu quatro etapas: (1) leitura dos títulos; (2) triagem dos resumos; (3) leitura completa dos textos elegíveis; e (4) verificação dos critérios de qualidade metodológica. Todo o processo foi realizado por dois revisores independentes, e as divergências foram solucionadas por consenso ou por um terceiro avaliador, garantindo assim a confiabilidade dos dados extraídos (FOWKES et al., 2013; BONACA et al., 2018).

Após a seleção final dos estudos, os dados extraídos foram organizados em fichas de análise contendo: autor, ano, objetivo, metodologia, principais resultados e conclusões. Esta sistematização permitiu uma análise crítica e comparativa dos achados, respeitando as categorias temáticas estabelecidas previamente: epidemiologia e fatores de risco, diagnóstico clínico e por imagem, tratamentos farmacológicos e cirúrgicos, além de prognóstico e prevenção. A análise foi conduzida de forma descritiva, permitindo identificar padrões, convergências e lacunas existentes na literatura atual (ALLISON et al., 2007; McDERMOTT et al., 2020).

RESULTADOS

Ao todo, 74 artigos foram inicialmente identificados por meio da busca na base PubMed, utilizando descritores indexados no MeSH combinados por operadores booleanos AND e OR. Após a leitura dos títulos e resumos, 52 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, como ano de publicação, idioma,

acessibilidade ao texto completo ou ausência de foco direto na proposta deste estudo quanto a Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP). Assim, 10 artigos foram selecionados com base em sua relevância temática, disponibilidade integral e maior coesão com a proposta desta revisão integrativa.

	Autores	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusões
1.	McDermott et al. - 2020	Descrever alterações musculares associadas à DAOP	Revisão de literatura e estudos clínicos.	Redução de massa muscular, capilarização e alterações mitocondriais comprometem funcionalidade.	A DAOP compromete significativamente o músculo esquelético, sendo essencial o diagnóstico e reabilitação precoce para evitar deterioração funcional.
2.	Song et al. - 2019	Estimar prevalência global, regional e nacional da DAOP.	Revisão sistemática e análise estatística	Prevalência aumentou globalmente, afetando países de baixa e média renda	A doença arterial periférica é uma condição crescente e globalmente prevalente que requer políticas públicas de saúde e estratégias preventivas eficazes.
3.	Bonaca et al. – 2018	Analisar impacto do evolocumabe sobre eventos cardiovasculares e membros	Subanálise do estudo FOURIER (ensaio clínico)	Evolocumabe reduziu eventos cardiovasculares e de membros em pacientes com DAOP	A adição de evolocumabe ao tratamento padrão melhora desfechos cardiovasculares e de membros, sendo uma opção eficaz para casos avançados.
4.	Ravindhra et al. - 2024	Avaliar risco e prognóstico em pacientes com claudicação intermitente.	Estudo prospectivo com predição clínica personalizada	Claudicação intermitente pode evoluir para isquemia crítica; identificação precoce melhora conduta.	Ferramentas preditivas são valiosas para definir condutas personalizadas e prever evolução clínica em pacientes com claudicação
5.	Sinnige et al. - 2022	Prever resultados de	Análise de aprendizado de	Modelos preditivos ajudaram a	A predição de resultados permite maior efetividade



		exercícios supervisionados na DAOP.	máquina com dados clínicos	individualizar terapias baseadas em dados reais	terapêutica e melhor alocação de recursos clínicos.
6.	Farah et al. - 2021	Analisar efeito da fragilidade sobre atividade física em pacientes com DAOP	Estudo transversal com análise de desempenho funcional.	Fragilidade associou-se negativamente à capacidade de caminhada e à adesão ao exercício	A fragilidade é um fator limitante importante na reabilitação de pacientes com DAOP, devendo ser monitorada e tratada de forma integrada.
7.	Gornik et al. - 2024	Fornecer diretrizes atualizadas para manejo da DAOP	Revisão de diretrizes baseadas em evidências clínicas.	Diretrizes recomendam diagnóstico precoce, reabilitação supervisionada e terapia intensiva.	A aplicação de diretrizes atualizadas pode melhorar o manejo clínico e reduzir complicações da DAOP
8.	Bevan et al. - 2020	Revisar manejo médico baseado em evidências na DAOP	Revisão sistemática de literatura científica recente.	Terapias farmacológicas e modificações de estilo de vida são pilares no manejo da DAOP.	O tratamento baseado em evidências reduz mortalidade, melhora qualidade de vida e funcionalidade dos pacientes.
9.	Sofat et al. - 2021	Revisar impacto da terapia com estatinas em desfechos cardiovasculares e de membros	Meta-análise de estudos com pacientes com DAOP	Estatinas reduziram significativamente amputações e eventos cardiovasculares	As estatinas são fundamentais na prevenção de desfechos adversos e devem ser amplamente utilizadas em pacientes com DAOP.
10.	Clavijo et al. - 2023	Avaliar efeitos de evolcumabe na performance de caminhada em DAOP.	Ensaio clínico controlado randomizado (Evol-PAD Study).	Pacientes tratados com evolcumabe mostraram melhora estatisticamente significativa no desempenho de caminhada.	Evolcumabe demonstrou ser uma ferramenta terapêutica promissora, principalmente em pacientes com limitação funcional grave.

DISCUSSÃO

Apresente aqui seu resultados com tabelas, imagen e etc. Tente apenas não repetir o que esta escrito nas tabelas. A Discussão pode ser em um tópico a parte ou junto com os resultados. Em Estudos de Caso, o caso estudado pode vir junto com a discussão ou em um tópico a parte antes da discussão.

A Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) tem sido progressivamente reconhecida como um importante marcador de risco cardiovascular global. Essa relevância não se deve apenas às suas manifestações clínicas nos membros inferiores, mas também às complicações sistêmicas associadas. Diversos estudos apontam que a claudicação intermitente representa apenas a manifestação mais visível da condição, enquanto muitos pacientes permanecem assintomáticos por longos períodos. Essa característica contribui significativamente para o subdiagnóstico e o subtratamento da doença (GORNİK et al., 2024; BONACA et al., 2018).

Ademais, a prevalência da DAOP é elevada, sobretudo em indivíduos idosos, diabéticos e tabagistas, o que reforça seu impacto negativo tanto na qualidade de vida quanto na sobrevida desses pacientes (SONG et al., 2019; BEVAN; WHITE SOLARU, 2020). Esse panorama evidencia a necessidade de estratégias eficazes para identificação precoce e tratamento adequado da doença, considerando o perfil epidemiológico e os fatores de risco envolvidos.

No campo terapêutico, a abordagem atual recomenda uma combinação de medidas farmacológicas e não farmacológicas. Dentre essas, destacam-se o uso de antiplaquetários, estatinas e a participação em programas de exercício supervisionado. A associação entre rivaroxabana e aspirina tem demonstrado eficácia na redução de eventos adversos tanto nos membros quanto em nível cardiovascular em pacientes com DAOP. Entretanto, o risco aumentado de sangramento exige uma avaliação individualizada de riscos e benefícios (BONACA et al., 2018; SOFAT et al., 2021).

Além disso, as estatinas de alta intensidade estão fortemente associadas à redução do risco de amputações e eventos cardiovasculares. Apesar disso, permanecem subutilizadas na prática clínica, especialmente entre populações vulneráveis, como idosos e pacientes com baixa adesão ao tratamento (CLAVIJO et al., 2023; COLANTONIO et al., 2020). Esse cenário sugere a necessidade de intervenções educativas e políticas

públicas voltadas à ampliação do acesso e da adesão terapêutica.

Paralelamente, os avanços recentes no uso de terapias adjuvantes, como o evolocumabe, têm mostrado benefícios significativos na melhora do desempenho funcional, principalmente em pacientes com claudicação intermitente. O estudo Evol-PAD demonstrou aumento da distância de caminhada com o uso de inibidores da PCSK9, mesmo entre pacientes que já utilizavam estatinas na dose máxima tolerada (CLAVIJO et al., 2023; BONACA et al., 2018). Esses achados reforçam a importância de uma abordagem terapêutica mais agressiva em casos sintomáticos refratários ao tratamento convencional.

Embora os avanços terapêuticos sejam promissores, ainda persistem lacunas importantes na estratificação de risco e no prognóstico individualizado. Nesse contexto, modelos preditivos baseados em aprendizado de máquina vêm sendo explorados para prever a resposta ao exercício supervisionado, permitindo intervenções mais direcionadas e personalizadas (SINNIGE et al., 2022; RAVINDHRAN et al., 2024).

Além da limitação funcional, a DAOP impõe um risco elevado de mortalidade cardiovascular. Estudos longitudinais revelam que a taxa de eventos cardiovasculares entre pacientes com DAOP é comparável à observada em indivíduos com doença coronariana, o que reforça a necessidade de uma vigilância clínica rigorosa e de estratégias eficazes de prevenção secundária (FOWKES et al., 2013; CRIQUI et al., 1992). Apesar desse risco elevado, muitos pacientes continuam fora do escopo terapêutico ideal, seja por desconhecimento da gravidade da condição, seja por barreiras de acesso ao tratamento adequado (BEVAN; WHITE SOLARU, 2020; PATEL et al., 2021).

Nesse contexto, a revascularização mantém-se como uma estratégia recomendada para casos refratários, especialmente na presença de isquemia crítica associada ao risco de amputação. A decisão entre intervenção percutânea e cirurgia aberta depende de diversos fatores anatômicos e clínicos, e deve ser orientada por diretrizes específicas, como a classificação Wifl da Society for Vascular Surgery (MILLS et al., 2014; CONTE et al., 2015). No entanto, mesmo após a realização da revascularização, os pacientes continuam expostos a um risco considerável de eventos adversos, sobretudo aqueles com perfis inflamatórios persistentes e comorbidades complexas, como o diabetes mal controlado (NARULA et al., 2018; KUMBHANI et al., 2014).

Apesar dos avanços alcançados na farmacoterapia e nas técnicas de intervenção, a adesão ao tratamento ainda representa um desafio substancial. Evidências da literatura indicam que pacientes com menor nível educacional e suporte social inadequado apresentam taxas mais elevadas de abandono terapêutico, o que contribui diretamente para a progressão da DAOP e para piores desfechos clínicos (DOPHEIDE et al., 2021; MAHTTA et al., 2020). Nesse sentido, programas de educação em saúde e o acompanhamento multiprofissional têm se mostrado estratégias eficazes para aumentar a adesão ao tratamento e reduzir a necessidade de hospitalizações (DECARLO et al., 2017; ARYA et al., 2018).

Por fim, destaca-se a necessidade de integração efetiva entre as diretrizes internacionais e a prática clínica local. Embora sociedades como a American Heart Association/American College of Cardiology (AHA/ACC) e a European Society for Vascular Surgery (ESVS) tenham publicado recentemente recomendações abrangentes, a implementação desses protocolos permanece desigual, sobretudo em países de baixa e média renda (GORNIK et al., 2024; NORDANSTIG et al., 2024). Nesse cenário, o fortalecimento de políticas públicas e a formação continuada dos profissionais de saúde são elementos essenciais para assegurar que as recomendações baseadas em evidências sejam plenamente aplicadas na prática clínica diária (SOFAT et al., 2021; BONACA et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Doença Arterial Obstrutiva Periférica é uma condição prevalente e subdiagnosticada, com impacto funcional significativo e associação a alto risco cardiovascular. A revisão da literatura evidencia que estratégias de rastreamento, como o índice tornozelo-braquial, aliadas à terapêutica farmacológica adequada e intervenções bem indicadas, contribuem para melhores desfechos clínicos.

Apesar dos avanços, persistem desafios relacionados à adesão terapêutica, diagnóstico precoce e aplicação uniforme das diretrizes. A personalização do tratamento, com foco na estratificação de risco e no uso racional dos recursos, é fundamental para melhorar o manejo da DAOP. Investimentos em educação em saúde, rastreamento populacional e abordagens multidisciplinares devem ser reforçados para



reduzir a morbimortalidade associada à doença.

REFERÊNCIAS

ALLISON, M. A.; HO, E.; DENENBERG, J. O.; et al. Prevalência étnica específica de doença arterial periférica nos Estados Unidos. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 32, p. 328–333, 2007. DOI: 10.1016/j.amepre.2006.12.012.

ALAHDA B, F.; WANG, A. T.; ELRAIYAH, T. A.; et al. Uma revisão sistemática para o rastreamento de doença arterial periférica em pacientes assintomáticos. *Journal of Vascular Surgery*, v. 61, p. 42S–53S, 2015. DOI: 10.1016/j.jvs.2014.12.009.

BEVAN, G. H.; WHITE SOLARU, K. T. Manejo médico baseado em evidências da doença arterial periférica. *Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology*, v. 40, p. 541–553, 2020. DOI: 10.1161/ATVBAHA.119.313932.

McDERMOTT, M. M.; FERRUCCI, L.; GONZALEZ-FREIRE, M. et al. Skeletal muscle pathology in peripheral artery disease: a brief review. *Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology*, v. 40, p. 2577–2585, 2020.

SONG, P.; RUDAN, D.; ZHU, Y. et al. Global, regional, and national prevalence and risk factors for peripheral artery disease in 2015: an updated systematic review and analysis. *The Lancet Global Health*, v. 7, n. 8, p. e1020–e1030, 2019.

BONACA, M. P.; NAULT, P.; GIUGLIANO, R. P. et al. Low-density lipoprotein cholesterol lowering with evolocumab and outcomes in patients with peripheral artery disease: insights from the FOURIER trial. *Circulation*, v. 137, n. 4, p. 338–350, 2018.

RAVINDHRAN, B.; PROSSER, J.; LIM, A. et al. Assessment and personalized risk prediction in intermittent claudication. *BJS Open*, v. 8, 2024.

SINNIGE, A.; KITTELSON, A.; VAN DER WEES, P. J. et al. Personalized predictions of supervised exercise therapy outcomes in intermittent claudication: application of neighbor-based prediction methods. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, v. 63, p. 594–602, 2022.

FARAH, B. Q.; SANTOS, M. F.; CUCATO, G. G. et al. Effect of frailty on physical activity levels and walking capacity in patients with peripheral artery disease: a cross-sectional study. *Journal of Vascular Nursing*, v. 39, n. 2, p. 84–91, 2021.

GORNIK, H. L.; ARONOW, H. D.; GOODNEY, P. P. et al. 2024 ACC/AHA/AACVPR/APMA/ABC/SCAI/SVM/SVN/SVS/SIR/VESS Guideline for the management of



lower extremity peripheral artery disease. *Journal of the American College of Cardiology*, v. 83, n. 21, p. 2497–2550, 2024.

BEVAN, G. H.; WHITE SOLARU, K. T. Evidence-based medical management of peripheral artery disease. *Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology*, v. 40, n. 3, p. 541–553, 2020.

SOFAT, S.; CHEN, X.; CHOWDHURY, M. M. et al. Effects of statin therapy and dose on cardiovascular and limb outcomes in peripheral arterial disease: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, v. 62, n. 3, p. 450–460, 2021.

CLAVIJO, L. C.; CARO, J.; CHOI, J. et al. The addition of evolocumab to maximal tolerated statin therapy improves walking performance in patients with peripheral arterial disease and intermittent claudication (Evol-PAD study). *Cardiovascular Revascularization Medicine*, v. 55, p. 1–6, 2023.

CLAVIJO, L. C.; CARO, J.; CHOI, J.; et al. The addition of evolocumab to maximal tolerated statin therapy improves walking performance in patients with peripheral arterial disease and intermittent claudication (Evol-PAD study). *Cardiovascular Revascularization Medicine*, [S. l.], v. 55, p. 1, 2023.

DOPHEIDE, J. F.; VEIT, J.; RAMADANI, H.; et al. Adherence to statin therapy favours survival of patients with symptomatic peripheral artery disease. *European Heart Journal - Cardiovascular Pharmacotherapy*, [S. l.], v. 7, p. 263, 2021.

MAHTTA, D.; AHMED, S. T.; RAMSEY, D. J.; et al. Statin prescription rates, adherence, and associated outcomes among women with PAD and CVD. *Cardiovascular Drugs and Therapy*, [S. l.], v. 34, p. 745, 2020.

PATEL, K.; LIU, Y.; ETAEE, F.; et al. Differences between patients with intermittent claudication and critical limb ischemia undergoing endovascular intervention: insights from the Excellence in Peripheral Artery Disease registry. *Circulation: Cardiovascular Interventions*, [S. l.], v. 14, e010635, 2021.

RAVINDHRAN, B.; PROSSER, J.; LIM, A.; et al. Personalized risk assessment in intermittent claudication. *BJS Open*, [S. l.], v. 8, 2024.

SINNIGE, A.; KITTELSON, A.; VAN DER WEES, P. J.; et al. Personalized predictions of outcomes of supervised exercise therapy in intermittent claudication: an application of neighbour-based prediction methods using routinely collected clinical data. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, [S. l.], v. 63, p. 594, 2022.

SOFAT, S.; CHEN, X.; CHOWDHURY, M. M.; COUGHLIN, P. A. Effects of Statin Therapy and Dose on Cardiovascular and Limb Outcomes in Peripheral Arterial Disease: A Systematic Review and



Meta-analysis. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, [S. l.], v. 62, p. 450, 2021.
PIPINOS, I. I.; SHEPARD, A. D.; ANAGNOSTOPOULOS, P. V.; et al. A espectroscopia de ressonância magnética nuclear com fósforo 31 sugere um defeito mitocondrial no músculo esquelético claudicante. *Journal of Vascular Surgery*, v. 31, p. 944–953, 2000. DOI: 10.1067/mva.2000.104103.