

ATUALIZAÇÃO EM TROMBOEMBOLISMO VENOSO: PROFILAXIA EM PACIENTES CLÍNICOS - PARTE III

Autoria

Ana Thereza Rocha – Professora colaboradora do Serviço de Pneumologia do com-HUPES e Professora Substituta do Departamento de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador, BA

Edison Ferreira de Paiva – Médico assistente do Serviço de Clínica Geral do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP e Professor Colaborador da FMUSP, São Paulo, SP

Wanderley Marques Bernardo – Doutor pela Universidade de São Paulo na área de Cirurgia Torácica, Especialização em Medicina Baseada em Evidências – MBE Centre – Oxford e Especialização no Desenvolvimento de Ensaio Randomizados pela Universidade de Oxford. Membro do Comitê Técnico do Programa Diretrizes AMB/CFM, São Paulo, SP

1) Paciente de 41 anos, internada por lúpus eritematoso sistêmico em atividade, vai receber pulsoterapia para tratamento de glomerulonefrite aguda. Encontra-se com intensa astenia e artrite importante que dificulta sua deambulação. O clearance de creatinina é de 40 mL/min/1,72 m². Qual a afirmação correta quanto à profilaxia de tromboembolismo venoso (TEV) nesta paciente?

- a) Está contra-indicada, devido à insuficiência renal
- b) Não está indicada, pois a paciente não apresenta fatores de risco para TEV
- c) Deve ser realizada com heparina não fracionada ou heparina de baixo peso molecular em doses profiláticas altas
- d) Não está indicada, por se tratar de uma paciente jovem
- e) Deve ser realizada com heparina não fracionada ou heparina de baixo peso molecular em doses profiláticas baixas

2) Mulher de 52 anos, portadora de neoplasia de mama em uso de tamoxifeno, foi internada por pneumonia. Passou dois dias na unidade de terapia intensiva onde recebeu enoxaparina 40 mg 1 x ao dia. Recebeu alta para a enfermaria. Em geral fica deitada, mas às vezes caminha pelo corredor. Considerando-se o risco de tromboembolismo venoso desta senhora, marque a melhor opção:

- a) Apresentava pelo menos três fatores de risco quando foi internada
- b) Não precisa fazer profilaxia, pois voltou a andar
- c) Precisa fazer profilaxia somente enquanto durar sua internação
- d) Necessita alteração da prescrição para doses baixas de profilaxia
- e) Apresentava um fator de risco quando foi internada

3) Paciente de 37 anos, portador de síndrome nefrótica, é internado por piora do edema, além de tosse com expectoração amarelada e febre há três dias. Refere trombose venosa profunda, adequadamente tratada, há três anos. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, prostrado e em anasarca. Tem dificuldade para se movimentar devido ao edema e dispnéia aos pequenos esforços. A radiografia de tórax confirmou pneumonia lobar esquerda. Com relação à profilaxia de tromboembolismo venoso (TEV) neste paciente:

- a) Não está indicada, pois o paciente apresenta menos de 40 anos
- b) Deve ser realizada com métodos mecânicos, pois este paciente apresenta risco apenas moderado de TEV
- c) Está indicada, pois o paciente apresenta vários fatores de risco, além de estar restrito ao leito
- d) Deve ser realizada, mas como o paciente tem menos de 40 anos, podem ser utilizadas doses profiláticas baixas
- e) Deve ser limitada aos primeiros dias da internação, até que o paciente volte a deambular

4) Paciente de 55 anos, portadora de retocolite ulcerativa. Há oito semanas voltou a apresentar diarreia importante com muco e sangue, emagrecimento de 15 kg, febre e astenia. É internada em regular estado geral, desidratada, com astenia importante. Precisa de ajuda até para ir ao banheiro. Hemoglobina= 8,5 mg/dL; Leucócitos= 12.500/mm³ (4% bt, 56% seg, 32% li, 3% ba, 5% mo); Plaquetas= 180.000/mm³; uréia= 120 mg/dL; creatinina= 1,9 mg/dL. Com relação à ocorrência de tromboembolismo venoso (TEV) para esta paciente, é correto afirmar que:

- a) Retocolite ulcerativa em atividade representa um fator de risco para TEV
- b) A profilaxia com heparina está contra-indicada durante toda a internação, devido à presença de insuficiência renal
- c) A profilaxia está contra-indicada até que se afaste a possibilidade de infecção associada
- d) A profilaxia deve ser iniciada apenas se confirmada a presença de infecção associada
- e) Este paciente não apresenta risco, pois apenas a doença de Chron aumenta o risco de TEV

5) Sobre a profilaxia para tromboembolismo venoso (TEV) em pacientes portadores de cateteres venosos centrais é correto afirmar que:

- a) As incidências de trombose na veia cateterizada e na contra-lateral são semelhantes
- b) Se o paciente for portador de câncer com metástase hepática, a profilaxia é contra-indicada, devido ao risco de sangramento por perda da função hepática
- c) Os antiplaquetários, particularmente a associação de ácido acetil salicílico com clopidogrel, são mais eficazes que as heparinas na profilaxia do TEV
- d) Cateteres venosos centrais são considerados fatores de risco para tromboembolismo venoso, particularmente em pacientes com câncer
- e) A profilaxia com heparina não fracionada mostrou-se significativamente superior àquela realizada por heparina de baixo peso ou por warfarina

RESPOSTAS AO CENÁRIO CLÍNICO: TROMBOEMBOLISMO VENOSO: PROFILAXIA EM PACIENTES CLÍNICOS - PARTE II
[PUBLICADO NA RAMB 2009; 55(3)]

- 1) Com relação à profilaxia de tromboembolismo venoso, podemos dizer que: deve ser realizada com heparina em doses profiláticas altas, podendo ser utilizada heparina de baixo peso molecular **(Alternativa D)**
- 2) É contra-indicação absoluta à utilização de heparina profilática no paciente que interna: sangramento ativo **(Alternativa E)**
- 3) Considerando-se o risco de tromboembolismo venoso (TEV) deste paciente, marque a melhor opção: tem uma contraindicação relativa para profilaxia farmacológica **(Alternativa B)**
- 4) A profilaxia de tromboembolismo venoso neste paciente: pode ser iniciada imediatamente, utilizando-se doses profiláticas altas de heparina, por exemplo, enoxaparina 40 mg SC uma vez ao dia **(Alternativa D)**
- 5) Quais classes funcionais de insuficiência cardíaca são consideradas fator de risco para tromboembolismo venoso? III e IV **(Alternativa B)**