

Trombose Venosa Profunda: Estudo de caso

CARVALHO, Valéria do Rêgo Monteiro; LIMA, Rômulo Fulgêncio Leite; CACAU, Bruna Lopes

INTRODUÇÃO

A trombose venosa profunda (TVP) é uma patologia de alta incidência e grande morbidade; caracterizada pela formação de trombos dentro de vasos e coração. Os fatores tradicionalmente implicados na patogênese da trombose venosa são a ativação da coagulação, a lesão endotelial e a estase venosa (tríade de Virchow). A prevalência dos casos de trombose no Brasil, segundo registros do ministério da saúde, é que cerca de 1 ou 2 habitantes a cada 1000 brasileiros tenham trombose e desses cerca de 3,9% a 16,6% poderão evoluir a uma embolia pulmonar, complicação de prognóstico inconstante a depender da velocidade e eficácia do tratamento. A trombose venosa tem início insidioso sendo necessário para seu diagnóstico e prevenção à busca por fatores de risco, sendo eles, quadro de infecção, idade maior que 55 anos, imobilização por tempo prolongado e paciente com lúpus eritematoso sistêmico, sendo os dois últimos o fator de maior recorrência e o de pior prognóstico por chance de síndrome do anticorpo antifosfolípide consecutivamente.

OBJETIVO

Relatar a abordagem, tratamento de acompanhamento de um caso de trombose venosa profunda em paciente lúpica com paralisia à esquerda.

METODOLOGIA

As informações foram obtidas por meio da realização da anamnese e exame físico com a paciente, revisão de prontuário e revisão de literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

M.C.P.S, feminino, 38 anos, casada, agricultora, natural e procedente de Ipu – CE com história de LES e AVE diagnosticados há 5 anos, com sequela de paralisia à esquerda. Afirma que há 12 dias iniciou um quadro álgico na mão esquerda, com irradiação para o braço esquerdo, caracterizada como em aperto, latejante, de forte intensidade, constante, como fator de melhora o uso de diclofenaco e piora com a exposição ao sol. Além disso, relata astenia, calafrios, edema nos MMSS e equimoses nos MMII, MMSS, abdome e seios. Então procurou o posto de saúde da sua cidade, onde prescreveram analgésicos e a encaminharam para o HRN–Sobral, em que foi submetida a diversos exames de imagem e laboratoriais, sendo diagnosticada com trombose venosa no

membro superior esquerdo, o qual tem ausência de mobilidade decorrente do AVE. A paciente encontra-se em uso de Marevan 5mg, Cloroquina 150mg, Prednisona 20mg e dipirona. Apresentando-se normocorada, hidratada, com pressão arterial sistêmica de 130/10 mmHg, acianótica, anictérica, afebril e com persistência do edema (3+/4+) em membros superiores, equimoses e dor de média intensidade. Ela encontra-se internada para estabilização do seu quadro clínico.

Conclusão

A trombose venosa profunda (TVP) deve ser abordada sempre que houver suspeita, para a melhor conduta clínica, pois além de ser bastante prevalente, ela possui morbidade com sequelas importantes. Pacientes com fatores de risco para a TVP devem ficar alerta, uma vez que o atraso do diagnóstico retarda o tratamento e contribui para as complicações severas. Dessa forma, o esclarecimento sobre a incidência da doença pode evitar o risco de morbidade e complicações, possibilitando um melhor tratamento clínico com melhor adesão à profilaxias.

Palavras chave: AVE, Fatores de risco, LES, Paralisia, Trombose Venosa Profunda.

REFERÊNCIAS

1. Choi M, Hector M. Management of venous thromboembolism for older adults in long-term care facilities, Journal of the American Academy of Nurse Practitioners. 2012; 24: 335–344.