

TROMBOSE VENOSA PROFUNDA: FATORES DE RISCO E PROFILAXIA

Área de concentração em Enfermagem

Lavynia de Sousa Rodrigues Araujo¹; Milena Wanderley Quinino²; Joyce de Souza Veras³;
Marcelo Alves Barreto⁴; Cristina Costa Melquiades Barreto⁵.

¹Faculdades Integradas de Patos, lavynia_rodrigues08@hotmail.com

²Faculdades Integradas de Patos, wanderleymilena@gmail.com

³Faculdades Integradas de Patos, joycesouzacristal@gmail.com

⁴Faculdades Integradas de Patos, mbpatos@gmail.com

⁵ Docente, Faculdades Integradas de Patos, cristinacmelquiades@gmail.com

INTRODUÇÃO: O tromboembolismo venoso é uma complicação preocupante e frequente após tratamentos cirúrgicos por câncer e ortopédicos (LEME et al., 2012) como também na obstetrícia, com elevadas taxas de mortalidades, sintomas escassos, inespecíficos e muitas vezes assintomáticos (OLIVEIRA et al., 2016). Cerca de 50% das tromboes venosas profundas (TVP) são associadas a TEP (Tromboembolismo pulmonar), dos quais 10% são fatais. A trombopprofilaxia é de grande importância na redução do risco TVP, ela sendo, medicamentosa diminui a incidência de eventos tromboembólicos em até 70%, porém alguns estudos sugerem que ela também aumenta a incidência de hematomas em até 8% (PONTELLI et al., 2012). Antes de qualquer procedimento cirúrgico é necessário que o paciente seja orientado a suspender qualquer tipo de medições com potencial trombogênico (PAIVA et al., 2013). Esta revisão teve como objetivo abordar os principais fatores de riscos, e as orientações seguras para a profilaxia da trombose venosa profunda (TVP).

MATERIAS E MÉTODOS: Trata-se de um estudo sistemático da literatura atual disponível na plataforma Scientific Electronic Library Online (SCIELO), relacionadas principalmente a profilaxia da TVP. Os descritores utilizados foram: “trombose venosa, tromboembolismo, profilaxia tromboembólica”. Foram usados para seleção os critérios de inclusão: relacionar a Trombose Venosa Profunda com a profilaxia e/ou métodos de tratamento e artigos publicados a partir de 2012. Foi critério de exclusão a não correlação da patologia com fatores de risco e profilaxia. Inicialmente foi identificada uma população de 71 artigos, sendo que após filtragem pela aplicação dos critérios de inclusão/ exclusão restaram 6 artigos, os quais compuseram a amostra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A trombose pode-se decorrer mesmo com o corpo em homeostasia, podendo ser resultante de algum dos processos de coagulação do organismo, um desequilíbrio pode ocorrer podendo gerar tanto a trombose quanto uma hemorragia. Existem mecanismos anticoagulantes naturais que, quando alterados, podem resultar na formação de trombos. Antitrombina III, proteínas C e S e a inibição da via extrínseca (fator tecidual) estão ligados à coagulação do sangue (LEME et al., 2012). A trombose venosa profunda (TVP), que geralmente é desenvolvida nas veias profundas da panturrilha, na altura do músculo Gastrocnêmico, pode ser detectada pelo edema, dor intensa na panturrilha, aumento da temperatura, dilatação das veias superficiais, alteração da cor e piora dos sintomas quando a perna está para baixo (PONTELLI et al., 2012) A TVP é devido a redução do fluxo sanguíneo nos membros inferiores, que reduz os níveis de antitrombina III e assim causando o crescimento do trombo (LEME et al., 2012). Cerca de 50% dos casos de TVP são associadas a TEP (Tromboembolismo pulmonar), dos quais 10% são fatais, apresentando como sintomas a dispneia e a dor torácica (PONTELLI, et al., 2012). É de grande complicação após tratamentos cirúrgicos em geral, e mostra que aqueles submetidos a cirurgias por câncer têm

um maior risco no pré e pós- operatório, principalmente quando estão relacionados a fatores genéticos e circunstâncias que consequentemente aumentam o risco, levando assim em consideração o sítio do tumor, estadiamento, quimioterapia e idade que também poderá ajudar em uma profilaxia em qualquer nível (baixa, intermediária ou alta) (MALAFIA et al., 2012). Em relação às mulheres, durante a gestação sua ocorrência aumenta entre cinco e dez vezes, tendo no parto cesariano um fator significativo, mas, sem desconsiderar as que passam por um parto vaginal, estão também sob risco. Em geral os principais fatores de risco são a obesidade, idade, tabagismo, algumas cardiopatias e doenças autoimunes (OLIVEIRA et al., 2016). A formação de trombos pode decorrer de procedimentos cirúrgicos, por isso há uma orientação médica para a suspensão de medicações com potencial trombogênico um mês antes do procedimento cirúrgico, tais como anticoncepcionais orais e terapia de reposição hormonal, e seu uso só deve ser restabelecido após duas semanas do procedimento, quando o cliente já encontra-se deambulando normalmente (PAIVA et al., 2013). A tromboprofilaxia é feita pelo uso associado de métodos físicos e químicos, sendo respectivamente o uso de meias elásticas, compressão pneumática intermitente (CPI), ingestão abundante de líquido, deambulação frequente geralmente em torno de 1 semana (PAIVA, et al., 2013). Observou-se que o uso de CPI principalmente em pacientes que foram submetidos à abdominoplastia tem a mesma eficácia que a profilaxia medicamentosa. Por isso todos os pacientes submetidos à abdominoplastia, são no mínimo de risco moderado e devem receber algum tipo de profilaxia tromboembólica. (PONTELLI et al., 2012). E os químicos estão relacionados aos fármacos anticoagulantes, ácido acetilsalicílico (AAS), heparina não fracionada (HNF), heparina de baixo peso molecular (HBPM), warfarina e antiagregantes plaquetários. De acordo com dados obtidos pode-se comprovar que o uso de CPI reduz a incidência de TVP em 60%, a heparina não fracionada em 69% e heparina de baixo peso molecular em 71%. A warfarina é um ótimo anticoagulante, porém apresenta alto índice de hematomas (PONTELLI et al., 2012). A mesma é pouco indicada em cirurgias ortopédicas, devido as suas interações medicamentosas amplas, interações alimentares e a necessidade de monitorização laboratorial (LEME et al., 2012).

CONCLUSÃO: A Trombose Venosa Profunda tem uma grande contribuição para o índice de mortes, podendo acometer todas as raças, idades e sexos. Na sociedade contemporânea tem um alto índice relacionado a mulheres, devido o uso de contraceptivos orais e de certos hormônios, assim auxiliando na formação de trombos. Mas não acomete apenas mulheres que evitam a gravidez, mas também em mulheres grávidas que antes do parto, sendo ele normal ou cesariana, não tenham recebido orientação e tenham utilizado medicamentos que auxiliem na formação dos trombos. Vale salientar que alguma disfunção na panturrilha afeta diretamente a corrente sanguínea, pois ela é tida como o segundo coração, por isso na maioria dos casos é recomendado caminhadas, para que o músculo gastrocnêmico funcione e diminua o risco de formação dos trombos. Existem também fármacos que auxiliam nisto, como o ácido acetilsalicílico, mas ele tem seu lado positivo e negativo, pois o uso constante vai impedir a coagulação, caso tenha seu tempo de ação prolongado por muito tempo. O índice de mortes pode aumentar, devido à falta de orientação da população em geral, por isso é essencial que os profissionais de saúde conheçam a patogenia da TVP, seus fatores de risco e formas profiláticas para que desse modo possam contribuir efetivamente no diagnóstico precoce para diminuição da morbimortalidade associada.

Palavras-Chave: Tromboprofilaxia. TVP. Fatores trombogênicos. Orientação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Leme, Luiz Eugênio Garcez and Sguizzatto, Guilherme Turolla Profilaxia do tromboembolismo venoso em cirurgia ortopédica. *Rev. bras. ortop.*, 2012, vol.47, no.6, p.685-693. ISSN 0102-3616
2. Oliveira, André Luiz Malavasi Longo de and Marques, Marcos Arêas Profilaxia de tromboembolismo venoso na gestação. *J. vasc. bras.*, Dez 2016, vol.15, no.4, p.293-301. ISSN 1677-5449
3. Engelhorn, Carlos Alberto et al. Profilaxia medicamentosa da trombose venosa profunda em pacientes submetidos à cirurgia do trauma em um hospital universitário. *J. vasc. bras.*, Jun 2012, vol.11, no.2, p.97-101. ISSN 1677-5449
4. Paiva, Rita A. et al. **Protocolo de prevenção de tromboembolismo venoso no Instituto Ivo Pitanguy: eficácia e segurança em 1.351 pacientes.** *Rev. Bras. Cir. Plást.*, Mar 2013, vol.28, no.1, p.3-9. ISSN 1983-5175
5. Pontelli, Endrigo Piva, Scialom, Jean Marc and Santos-Pontelli, Taiza Elaine Grespan dos **Profilaxia tromboembólica farmacológica e por compressão pneumática intermitente em 563 casos consecutivos de abdominoplastia.** *Rev. Bras. Cir. Plást.*, Mar 2012, vol.27, no.1, p.77-86. ISSN 1983-5175
6. Malafaia, Osvaldo et al. **Prevenção do tromboembolismo na cirurgia do câncer do aparelho digestivo.** *ABCD, arq. bras. cir. dig.*, Dez 2012, vol.25, no.4, p.216-223. ISSN 0102-6720