

V Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar
III Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar
e II Feira de Empreendedorismo
da Unifimes

17, 18 e 19 de maio de 2021

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR: DISFUNÇÃO CARDÍACA ASSOCIADA A MORTE SÚBITA E DIAGNÓSTICO TARDIO

Henrique Polizelli Pinto Neto¹

Viviane Cristina Caldeira²

O tromboembolismo pulmonar (TEP) se caracteriza por uma obstrução parcial ou total da artéria pulmonar, ou de seus ramos, devido a um êmbolo originado classicamente de veias de grosso calibre que migram pela circulação venosa profunda até o coração. Caracteriza-se como a terceira doença vascular mais prevalente. Sendo que, aproximadamente 50% dos pacientes com trombose venosa profunda apresentam embolização pulmonar e 79% dos pacientes com tromboembolismo pulmonar apresentam evidências de trombose venosa profunda nos membros inferiores. Baseado em artigos científicos, de caráter exploratório-descritivo, objetiva-se com esse trabalho apresentar os principais fatores envolvidos no tromboembolismo pulmonar. A importância da avaliação cardíaca e as consequências dessa alteração, sem contudo, esgotar a literatura sobre o assunto. A trombose venosa profunda se resume na tríade de Virchow, na qual é composta por estase venosa, lesão endotelial e estado de hipercoagulabilidade. Aproximadamente 90% dos casos de embolia pulmonar se originam em membros inferiores e alguns quadros de membros superiores, podendo estar relacionadas a defeitos estruturais de drenagem venosa, cateteres centrais e marca passo. Além disso, outras formas podem originar embolia pulmonar, como embolia gordurosa (associada a cirurgias estéticas), embolia séptica (trombos infectados) e embolia amniótica (relacionada a debris fetais). Inúmeros fatores podem predispor um tromboembolismo venoso como fratura ou prótese na perna ou quadril, traumas, imobilidade prolongada, cirurgias, trombofilia, entre outros. Como resultado dessa alteração, o paciente pode apresentar dispnéia súbita, dor torácica, tosse, hemoptise, cianose e sinais de trombose venosa profunda, caracterizada por edema e dor em apenas um membro. Muito associado com morte súbita. O principal determinante de mortalidade se relaciona a disfunção do ventrículo direito devido ao extremo esforço realizado pela câmara cardíaca em tentativa de compensar a pequena passagem de

¹ Discente do curso de medicina do centro universitário de Mineiros - UNIFIMES (henriqueneto1211@hotmail.com).

² Docente do curso de medicina do centro universitário de Mineiros - UNIFIMES.

V Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar
III Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar
e II Feira de Empreendedorismo
da Unifimes

17, 18 e 19 de maio de 2021

sangue que circula pelo local obstruído. Quando o paciente é admitido no serviço de atendimento, com suspeita de TEP, o caso deve ser classificado em provocado, quando existem fatores nas 12 semanas anteriores ou não provocado, associado a fatores inerentes ao paciente. Nesse atendimento, uma investigação diagnóstica minuciosa deve ser realizada, englobando fatores identificáveis e escores de avaliação como de Genebra e *wells*. Em pacientes com baixa probabilidade definida, deve-se realizar D-dímero, com resultado correlacionado a clínica, pois por ser inespecífico pode estar elevado em idosos, gestantes, pacientes em pós-operatório e diagnosticados com câncer. Situações com alta probabilidade de TEP devem ser direcionados diretamente para angiotomografia de tórax, devido a sua alta sensibilidade e especificidade. Nos pacientes com insuficiência renal crônica, na tentativa de evitar injúria renal ou suspeita de tromboembolismo periférico, pode ser analisado a possibilidade de realização de cintilografia ventilação-perfusão. Com diagnóstico confirmado deve-se realizar o eco cardiograma transtorácico para avaliação cardíaca. Todos os casos devem ser classificados em prognóstico de alto, intermediário ou baixo risco, sendo o tratamento baseado em anticoagulantes. Conclui-se assim, que o TEP é um problema latente, que deve ser explorado criteriosamente, para que o diagnóstico seja precoce e efetivo, sendo instituído um tratamento o mais rápido possível a fim de evitar o agravamento do quadro, com sérios comprometimentos cardíacos e sistêmicos ao paciente.

Palavras-chave: Angiotomografia de tórax. Anticoagulante. Artéria pulmonar. Disfunção ventricular. Trombose venosa profunda.