

SUBMISSÃO RESUMO SIMPLES:

TROMBOSE VENOSA PROFUNDA: TRATAMENTOS MODERNOS E MELHORIAS NO MANEJO CLÍNICO

Luisa Silveira Campanharo (1)

Eduardo Lara Felizardo Almeida (2)

Camila Rosa Pena Lacerda (3)

Camila Guedes Silveira Martins do Valle (4)

Juliane Reis de Mendonca (5)

) Ana Heloisa Pena (6) Victor Vieira Coelho (7)

ATÉ 7 AUTORES

RESUMO:

Introdução: A trombose venosa profunda (TVP) é uma condição comum e potencialmente grave, caracterizada pela formação de coágulos sanguíneos nas veias profundas, geralmente nas pernas. Quando não diagnosticada ou tratada adequadamente, a TVP pode resultar em complicações severas, como a embolia pulmonar (EP), que pode ser fatal, ou na síndrome pós-trombótica, uma condição crônica que causa dor, inchaço e ulcerações nas pernas. O manejo da TVP tem tradicionalmente envolvido anticoagulação para prevenir o crescimento do coágulo e novas formações, com o uso da heparina e, posteriormente, da varfarina. No entanto, com o advento de novos anticoagulantes orais diretos (DOACs) e técnicas endovasculares como a trombólise dirigida por cateter e a colocação de filtros de veia cava, o tratamento tem se tornado mais eficaz e menos invasivo. Estas inovações foram incorporadas às novas diretrizes clínicas que buscam melhorar o prognóstico e minimizar complicações.. **Metodologia** : Foi realizada uma revisão de diretrizes clínicas recentes e ensaios clínicos que avaliam a eficácia de anticoagulantes diretos (DOACs), bem como o uso de dispositivos endovasculares no manejo da TVP. A pesquisa incluiu estudos randomizados e revisões sistemáticas publicados nos últimos cinco

anos. **Resultados** As novas diretrizes recomendam que os DOACs, como rivaroxabana, apixabana e dabigatrana, sejam usados como terapia de primeira linha para TVP, devido ao seu perfil de segurança superior, eficácia comparável à varfarina e menor necessidade de monitoramento laboratorial frequente. Além disso, os DOACs apresentaram menor risco de hemorragias intracranianas em comparação com anticoagulantes tradicionais. A trombólise dirigida por cateter tem se mostrado uma técnica eficaz em pacientes com TVP extensa, reduzindo o risco de síndrome pós-trombótica e promovendo a recanalização precoce da veia. Essa técnica, no entanto, deve ser reservada para casos de TVP grave, dado o risco de complicações hemorrágicas associadas ao procedimento. Já o uso de filtros de veia cava inferior, historicamente indicado para pacientes com contraindicação absoluta à anticoagulação, deve ser cuidadosamente considerado, uma vez que pode aumentar o risco de TVP recorrente a longo prazo, se não for removido. Estudos recentes também sugerem que a abordagem individualizada no manejo da TVP, considerando fatores de risco específicos do paciente, como idade, comorbidades e o risco de sangramento, é essencial para otimizar os resultados clínicos. **Conclusão:** O manejo da TVP tem evoluído com a adoção de DOACs como tratamento padrão e o uso criterioso de dispositivos endovasculares, como a trombólise dirigida por cateter. Embora essas terapias melhorem os resultados em certos subgrupos de pacientes, a personalização do tratamento com base nas características individuais de cada paciente é essencial para otimizar o manejo. A continuação de estudos comparativos ajudará a refinar ainda mais as melhores práticas para o manejo da TVP.

Palavras-Chave: Trombose venosa profunda, Anticoagulantes diretos, Embolia pulmonar, Trombólise dirigida por cateter

E-mail do autor principal: luisacampanharo2772@gmail.com

REFERÊNCIAS: KEARON, Clive; AKL, Elie A.; ORNELAS, Joslyn; BLAIVAS, Andrew; JIMENEZ, David; BOUNAMEAUX, Henri; CROWTHER, Mark. Antithrombotic therapy for VTE disease: CHEST guideline and expert panel report. *Chest*, v. 149, n. 2, p. 315-352, 2016. DOI: 10.1016/j.chest.2015.11.026.

SCHULMAN, Sam; KEARON, Clive; KAKKAR, Ajay K.; MISMETTI, Pascal; SCHELLONG, Sebastian; ERIKSSON, Hans; EINSTEIN Investigators. Dabigatran versus warfarin in the treatment of acute venous thromboembolism. *New England Journal of Medicine*, v. 361, n. 24, p. 2342-2352,

VEDANTHAM, Suresh; GOLDBABER, Samuel Z.; JULIAN, John A.; KAHN, Susan R.; JAFF, Michael R.; PATRICK, William J. Pharmacomechanical catheter-directed thrombolysis for deep-vein thrombosis. *New England Journal of Medicine*, v. 377, n. 23, p. 2240-2252, 2017. DOI: 10.1056/NEJMoa1615066.

WELLS, Philip S.; OWENS, Douglas K.; OGDEN, Curtis; FLEISHER, Lee A.; KAHN, Susan R.; MACLEAN, Sarah. Diagnosis of deep vein thrombosis: Clinical practice guideline. *Journal of Clinical Practice*, v. 21, n. 7, p. 356-364, 2020.

BAUGE, Edwin; NIKOLIC, Boris. Venous thromboembolism prophylaxis: emerging recommendations and current practice. *Journal of Thrombosis and Haemostasis*, v. 18, n. 10, p. 2905-2913, 2020.

1. medicina, aluna da FEAM, Assis-sp, luisacampanharo2772@gmail.com
2. medicina, aluno UNIPAC Juiz de Fora, eduardofelizardoalmeida.13@gmail.com
3. medicina, aluna UNIPAC Juiz de Fora, Camilarplmedicina@gmail.com
4. medicina aluna UNIPAC Juiz de Fora, milinha.gsm@hotmail.com
5. medicina aluna da UNIPAC Juiz de Fora, juli_ane_bl@hotmail.com
6. medicina, aluna da UNIPAC Juiz de Fora, helopena@gmail.com
7. medicina, aluno daUNIPAC Juiz de Fora, victorvieiracoelho97@gmail.com

