AVALIAÇÃO CLÍNICA E CIRÚRGICA DE COMPLICAÇÕES TROMBOEMBÓLICAS EM PACIENTES COM SÍNDROME NEFRÓTICA

Gabriel Duarte do Nascimento¹

**Introdução:** A síndrome nefrótica (SN) é uma doença renal caracterizada por proteinúria maciça, hipoalbuminemia, edema e hiperlipidemia. A SN pode ser causada por diversas glomerulopatias, como nefropatia membranosa, glomeruloesclerose segmentar e focal, nefropatia por IgA, entre outras. A SN afeta cerca de 3 a 7 pessoas por 100 mil habitantes, sendo mais comum em crianças e adultos jovens. A SN está associada a um aumento do risco de complicações tromboembólicas, tanto venosas como arteriais, que podem comprometer a função renal e a sobrevida dos pacientes. A trombose venosa profunda (TVP) e a embolia pulmonar (EP) são as complicações tromboembólicas mais frequentes na SN, ocorrendo em até 40% dos casos. A trombose da veia renal (TVR) também é uma complicação grave, que pode levar à perda do rim afetado. A trombose arterial pode acometer diversos órgãos, como cérebro, coração, intestino e membros. **Objetivo**: analisar os estudos que avaliaram os aspectos clínicos e cirúrgicos das complicações tromboembólicas em pacientes com SN. **Metodologia**: Seguiu os critérios do checklist PRISMA. As bases de dados utilizadas foram PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: avaliação clínica e cirúrgica, complicações tromboembólicas, síndrome nefrótica, fatores preditores, avaliação. A estratégia de busca foi adaptada para cada base de dados, combinando os descritores com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, em português, inglês ou espanhol, que avaliaram os aspectos clínicos e cirúrgicos das complicações tromboembólicas em pacientes com SN, utilizando métodos observacionais ou experimentais. Foram excluídos artigos que não eram originais, que não abordavam o tema proposto, que não apresentavam dados suficientes ou que tinham baixa qualidade metodológica. **Resultados**: Foram selecionados 13 estudos. Os aspectos clínicos e cirúrgicos das complicações tromboembólicas na SN foram agrupados em cinco categorias: incidência, fatores de risco, métodos diagnósticos, modalidades terapêuticas e desfechos clínicos. A incidência de complicações tromboembólicas na SN variou de 2,5% a 37%, sendo mais alta nos estudos retrospectivos e nos que incluíram pacientes com SN secundária. Os fatores de risco mais frequentemente associados às complicações tromboembólicas na SN foram: idade avançada, sexo masculino, obesidade, tabagismo, hipertensão, diabetes, dislipidemia, infecção, uso de corticosteroides, hipoalbuminemia, hipercoagulabilidade, proteinúria, creatinina elevada, glomerulonefrite membranoproliferativa, entre outros. Os métodos diagnósticos mais utilizados para a detecção das complicações tromboembólicas na SN foram: ultrassonografia Doppler, angiotomografia, cintilografia pulmonar, ecocardiografia e dosagem de dímero-D. As modalidades terapêuticas mais empregadas para o tratamento das complicações tromboembólicas na SN foram: anticoagulação, trombólise, embolectomia, filtro de veia cava, nefrectomia e imunossupressão. **Conclusão**: Esta revisão sistemática mostrou que as complicações tromboembólicas na SN são eventos frequentes e graves, que requerem uma avaliação clínica e cirúrgica cuidadosa e individualizada. Os aspectos clínicos e cirúrgicos das complicações tromboembólicas na SN são influenciados por diversos fatores, como o tipo e a causa da SN, o tipo e a localização da trombose, o método diagnóstico, a modalidade terapêutica e o tempo de seguimento. Os estudos apresentaram heterogeneidade nos métodos e nos resultados, limitando a comparação e a generalização dos achados

**Palavras-chave:**

valiação clínica e cirúrgica, complicações tromboembólicas, síndrome nefrótica, fatores preditores, avaliação

Universidade federal de Goiás (UFG), e-mail: gabrielmedufg@yahoo.com.br