

TROMBOEMBOLISMO VENOSO NA EMERGÊNCIA: ASPECTOS CLÍNICOS E DIAGNÓSTICO

Fernanda Araújo Kavlac¹, Beatriz Narciso Aguiar¹, Daniellen Cristina Ferreira Sousa¹, Matheus Nunes Horewicz¹, Silvia Maria Schuler¹, Maria do Socorro de Lucena Cardoso¹.

¹: Universidade Federal do Amazonas

E-mail para correspondência: fernanda.kavlac@gmail.com

Introdução: O Tromboembolismo Venoso (TEV) engloba: a Trombose Venosa Profunda (TVP), formação de um trombo que oclui as veias profundas de um membro e prejudica sua drenagem; e o Tromboembolismo Pulmonar (TEP), caracterizado pela obstrução de uma artéria pulmonar pela migração de um êmbolo através da corrente sanguínea. **Objetivos:** Identificar e analisar as características clínicas e abordagens diagnósticas do Tromboembolismo Venoso no contexto emergencial. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados PubMed, MEDLINE e SciELO utilizando termos-chave como "emergências respiratórias", "morte súbita" e "obstruções vasculares". A busca foi limitada a artigos publicados entre os anos de 2018 e 2023, escritos em inglês e português. A análise incluiu estudos que abordaram aspectos clínicos, diagnóstico e de tratamento do TEV. Por fim, foram excluídos estudos com amostras exclusivamente compostas por artigos incompletos, duplicatas ou não escritos nas línguas selecionadas. **Resultados:** O TEV é a terceira doença cardiovascular aguda mais frequente no mundo, seu prognóstico está relacionado ao diagnóstico e tratamento precoces. Dentre os fatores de risco estão: idade avançada, histórico de TEV, gravidez, trombofilias, reposição hormonal, trauma, tempo de cirurgia prolongado, e insuficiência cardíaca. O quadro clínico geralmente é inespecífico e envolve dispneia em repouso, dor torácica, tosse, hemoptise, síncope, aumento da frequência cardíaca, diminuição da saturação, além do referente à TVP: dor, edema, rubor e calor no membro acometido. Em relação ao manejo do paciente, o Tromboembolismo Pulmonar (TEP) é a principal complicação e a causa comum de morte súbita. Portanto a propedêutica deve englobar uma avaliação da probabilidade de TEP através do Escore de Wells. Em pacientes com baixa probabilidade, faz-se o D-dímero, se o resultado for negativo, exclui-se o diagnóstico, porém, se positivo, deve-se solicitar a angiotomografia ou cintilografia para confirmação diagnóstica. Em pacientes com alta probabilidade de TEP, é necessária a realização de angiotomografia/cintilografia, doppler de membros inferiores e arteriografia. Seguindo ao diagnóstico, faz-se a classificação quanto ao risco de morte do paciente através do Pulmonary Embolism Severity Index (PESI) que fornece maior direcionamento ao tratamento, baseado no suporte hemodinâmico e respiratório, anticoagulação e na trombólise. **Conclusão:** O diagnóstico do tromboembolismo venoso na emergência deve ser baseado na identificação e estratificação dos fatores de risco, exames laboratoriais e de imagem, estabelecendo uma linha racional de manejo do paciente de forma precoce e efetiva.

Palavras-chave: Emergência respiratória. Morte súbita. Obstruções vasculares.

Área temática: Emergências clínicas.