

Revisão de Temas

PD - (UM18-3694) - ABORDAGEM DA TROMBOSE VENOSA SUPERFICIAL NOS CUIDADOS SAÚDE PRIMÁRIOS

Catarina Pinto Nogueira¹; Rita S. Matos²; Daniela Gregório³

1 - USF Fânzeres; 2 - USF S. Bento; 3 - USF Renascer

Introdução e Objectivo(s): A trombose venosa superficial (TVS), comumente designada de tromboflebite, é uma condição frequente na prática clínica na Medicina Geral e Familiar. Apresenta uma incidência que varia entre 3 a 11%, com maior frequência no sexo feminino e afetando predominantemente os membros inferiores. As veias varicosas predispoem a ocorrência desta patologia. É uma entidade clínica pouco estudada o que coloca incerteza em relação à sua abordagem terapêutica. O quadro clínico da TVS, manifesta-se com o aparecimento de dor, eritema, edema e empastamento no trajecto de uma veia superficial e regiões adjacentes. O seu diagnóstico é confirmado por ecodoppler venoso. Em alguns casos poderá existir febre. O objectivo deste trabalho é rever a abordagem da TVS nos Cuidados de Saúde Primários, elaborando um algoritmo de apoio à decisão clínica.

Metodologia: Realizou-se a pesquisa nas bases de dados de Medicina Baseada na Evidência, Medline e Índex das Revistas Médicas Portuguesas, utilizando os termos MeSH: venous thromboembolism; treatment; e os descritores portugueses: «trombose venosa superficial» e «tromboflebite». A pesquisa englobou artigos publicados nos últimos 6 anos.

Resultados: Após suspeita clínica de TVS é fundamental a avaliação cuidada da história clínica, particularmente os antecedentes pessoais e familiares, exame objectivo adequado e a realização de ecodoppler venoso de ambos os membros inferiores em 24 a 48h. Na história clínica e exame objectivo destaca-se a existência de estados de hipercoagulabilidade, presença de varizes, episódios anteriores de TVS e suspeita de TVP/TEP concomitantes; no ecodoppler venoso deve avaliar-se a extensão e proximidade do trombo à junção safeno-femoral ou safeno-poplitea. O tratamento terá como objectivo prevenir a ocorrência TVP/TEP no doente com TVS. Tendo em conta os fatores acima descritos o doente é classificado em três graus de risco (baixo, intermédio e alto). Se o risco for baixo será apenas necessário instituir tratamento com anti-inflamatórios não esteróides e medidas gerais. Se o risco for intermédio, nomeadamente, a TVS ocorrer a mais de 5cm das junções safeno-femoral ou safeno-poplitea, ou existir a afetação do segmento externo deve ser iniciada heparina de baixo peso molecular, heparina não fraccionada ou fondaparinux em doses intermédias ou terapêuticas. Em doentes com TVS próximas das junções, a extensão ao segmento venoso profundo ou trombofilias documentadas deve ser instituído o esquema anticoagulante da TVP.

Discussão: A trombose venosa superficial é uma entidade clínica complexa, cujo diagnóstico é frequente no âmbito dos Cuidados Saúde Primários. É fundamental a estratificação do risco individual, tendo em conta a história clínica e achados imagiológicos, para adequar o tratamento a instituir. Com esta revisão pretende-se criar um algoritmo intuitivo de decisão clínica perante um doente com TVS.