



Figura 1



Figura 2



Figura 3



Figura 4

Caso 1 - Paciente feminina, 39 anos, portadora de lúpus eritematoso sistêmico (LES) e síndrome do anticorpo antifosfolípide (SAAF) secundária (antecedente de trombose venosa profunda em membro inferior (TVP MI), anticoagulante lúpico e anticardiolipina (ACL) título médio, em duas ocasiões distintas), em uso crônico de warfarina 7,5 mg/dia. Há 5d, queda da própria altura com contusão em coxa esquerda, evoluindo imediatamente com hematoma extenso à esquerda e coleção entre o plano subcutâneo e muscular (8x6x4cm). Na ocasião, INR 3,41 (Figuras 1, 2, 3).

Caso 2 - Paciente feminina, 49 anos, portadora de LES e SAAF (TVP MI, ACL título médio, duas ocasiões distintas), em uso crônico de warfarin 7,5 mg/dia. Há 6d, queda da própria altura com contusão facial, sem trauma cranioencefálico. Na ocasião, INR 3,10 (Figura 4).

Comentário - Trata-se de dois casos de pacientes portadoras de SAAF com complicação secundária ao uso de anticoagulação oral (AO). A AO apresenta risco de sangramento de 2% em 3 m e 3% em 12 m (Beyth et al, Am J Med, 1998). Em ambos os casos, foi suspenso warfarin por 48h (com INR <2,0) e, posteriormente, substituído por heparina de baixo peso molecular em dose plena, além da colocação de gelo local nos primeiros dias.

*Casos encaminhados por Samuel Katsuyuki Shinjo, Vivian Almeida Prado Tizziani, Ana Regina Ribeiro e Júlio César Bertacini de Moraes, médicos residentes, e Dr. Jozélio Freire de Carvalho, médico assistente do Serviço de Reumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, SP, Brasil.*