

Diagnóstico etiológico da trombose venosa profunda de repetição dos membros inferiores

Etiologic diagnosis of recurrent deep venous thrombosis of the lower limbs

Eduardo Lichtenfels¹, Aline S. Becker¹, Vinicius C. Pires¹, Telmo Pedro Bonamigo²

Parte I - Caso clínico

Paciente feminina, branca, de 52 anos, vem à consulta com queixa de edema eventual de membros inferiores e história prévia de trombose venosa profunda (TVP) de repetição. Foram diagnosticados dois episódios de TVP de membros inferiores. O primeiro em 1983, bilateral, e o segundo em 2001, no membro inferior direito. Relata o surgimento de úlcera de estase venosa no terço distal, na face medial, da perna esquerda em 1999 e a sua posterior cicatrização em 2000. Desde o segundo episódio de TVP, permaneceu medicada com femprocumona até a sua suspensão, por conta própria, 1 mês antes da consulta.

Nega tabagismo ou comorbidades. Utilizou anti-concepcional oral por 7 meses em 1980 e por 2 meses em 1986. Nesses dois períodos, cessou o uso do anti-concepcional por ter apresentado edema de membros inferiores. Negava uso de reposição hormonal. Em 1984, foi submetida à ressecção de trajetos varicosos em membros inferiores e, em 1988, a uma colecistectomia convencional. Nega qualquer alteração do desenvolvimento na infância. Na história ginecológica, teve uma gestação sem alterações. Nega história familiar de trombose venosa.

No exame físico, apresenta edema leve de membros inferiores, diferença de 0,5 cm entre a circunferência

das pernas (37 cm à direita e 37,5 cm à esquerda). Apresenta microvarizes e veias reticulares em membros inferiores. No membro inferior esquerdo, apresenta cicatriz de úlcera prévia e dermatite ocre. Tem pulsos periféricos normais e ausculta pulmonar e cardíaca sem alterações.

Realizou eco-Doppler venoso de membros inferiores, interpretado da seguinte forma: síndrome pós-trombótica bilateral, comprometendo os segmentos fêmoro-poplíteo, gastrocnêmio, solear e tibiais; safenectomia parva prévia, bilateral; achados compatíveis com síndrome pós-trombótica bilateral, conseqüente à trombose no segmento ileo-cavo, com significativa repercussão hemodinâmica; predomina o componente de refluxo, em comparação com o componente obstrutivo.

Além deste último, realizou eco-Doppler da veia cava inferior, que evidenciou estenose no segmento supra-renal da veia cava inferior, de aproximadamente 5 cm de comprimento, que determina importante elevação da velocidade sanguínea, sem dilatação do segmento inferior à estenose.

A partir do relato deste caso, qual seria a hipótese diagnóstica mais provável?

Que exames poderíamos solicitar para a investigação?

Quais as causas mais raras de TVP dos membros inferiores?

1. Residente de Cirurgia Vascular, Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular, Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, FFFCMPA, Porto Alegre, RS.

2. Professor titular, Disciplina de Cirurgia Vascular, Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre (FFFCMPA), Porto Alegre, RS. Chefe, Serviço de Cirurgia Vascular, Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Porto Alegre, RS.

Artigo submetido em 05.03.06, aceito em 13.06.06.

J Vasc Bras 2006;5(2):147.

Copyright © 2006 by Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular.

Veja a continuação desta seção com a resposta do desafio diagnóstico na página 157