

Impacto da pesquisa laboratorial de trombofilia na prevenção secundária e orientação dos doentes com tromboembolismo venoso

Impact of the laboratory screening on thrombophilia for the secondary prevention and management of patients with venous thromboembolism

Adilson Ferraz Paschôa*

Introdução: O tromboembolismo venoso (TEV) afeta de um a três indivíduos por 1.000 habitantes/ano. O conhecimento atual das trombofilias permite a associação com cerca de 40% dos casos de TEV. Há controvérsias quanto ao valor da pesquisa laboratorial de trombofilia para o benefício dos doentes com tromboembolismo venoso.

Objetivos: Determinar as variáveis preditivas para a pesquisa positiva de trombofilia e avaliar o impacto desses resultados nas decisões clínicas.

Métodos: Foram avaliados 84 doentes consecutivos com TEV confirmado por métodos de imagem no período entre janeiro de 2001 e novembro de 2003. Após o período previsto de anticoagulação definido por critérios clínicos, os doentes foram submetidos a pesquisa das principais causas de trombofilia. Os resultados laboratoriais permitiram a dois examinadores independentes reavaliar caso a caso a indicação de “mudança de conduta”, caracterizada pela interferência no tempo de profilaxia secundária ou “atenção especial” para medidas de maior vigilância diante de situações de risco ou para a extensão da pesquisa aos familiares assintomáticos.

Resultados: A trombofilia foi encontrada em 35 dos 84 casos (41,66%), sendo que em 27 (32,12%) havia uma causa genética. O fator V Leiden foi a alteração mais freqüente (15,47%), seguida do conjunto de deficiência dos anticoagulantes naturais (11,9%). Não houve diferença significativa da freqüência de trombofilia relacionada à faixa etária nem diferença de idade de aparecimento do primeiro evento trombótico entre doentes trombofílicos e não-trombofílicos. Houve significância estatística para ocorrência de trombofilia nos doentes com tromboflebite superficial, recorrência e na associação com fatores de risco não-cirúrgicos. A “mudança de conduta” foi atribuída a seis dos 84 doentes (7,14%), estatisticamente significativa para aqueles com recorrência em relação aos que tiveram apenas um episódio de TEV. A “atenção especial” foi atribuída a 34 dos 84 casos (40,47%).

* Médico assistente, Serviço de Cirurgia Vascular e Angiologia, Hospital da Beneficência Portuguesa de São Paulo (BP-SP), São Paulo, SP. Professor, Programa de Pós-Graduação Lato Sensu em Cirurgia Vascular Integrada, BP-SP, São Paulo, SP.

Trabalho desenvolvido no Hospital da Beneficência Portuguesa de São Paulo e no Hospital IGESP. Tese apresentada ao Departamento de Pós-Graduação, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, para a obtenção do título de Doutor em Cirurgia.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Terezinha Guillaumon.

Apresentação: 01/06/2006.

Banca examinadora: Profa. Dra. Ana Terezinha Guillaumon (UNICAMP), Prof. Dr. Francisco Humberto de Abreu Maffei (Universidade Estadual Paulista - UNESP), Prof. Dr. Henrique Jorge Guedes Neto (Santa Casa de São Paulo), Prof. Dr. Cid José Sitrangulo Jr. (Universidade de São Paulo - USP), Profa. Dra. Joyce Maria Annichino-Bizzacchi (UNICAMP).

Correspondência: Adilson Ferraz Paschôa
Rua Manuel Jacinto 932/34, bl. 11 – CEP 05624-001 – São Paulo, SP
E-mail: adilsonpaschoa@uol.com.br

Resumo submetido em 11.12.06, aceito em 14.12.06.

Conclusões: A tromboflebite superficial de aparecimento espontâneo, a ocorrência de TEV relacionada a causas não-cirúrgicas e a recorrência foram os principais achados preditivos de trombofilia. A “mudança de conduta” aplicou-se a uma pequena porcentagem de doentes e refletiu predominantemente a confirmação da necessidade de prolongamento da profilaxia secundária. A “atenção especial” diante de situações de risco

e a extensão da profilaxia primária a familiares de primeiro grau assintomáticos também expostos a situações de risco parecem-nos os melhores benefícios da pesquisa laboratorial da trombofilia.

Palavras-chave: Fator V, hiperhomocisteinemia, trombose venosa, síndrome antifosfolípídica, trombofilia, antitrombina.

*O conteúdo do J Vasc Bras está disponível em português e em inglês
no site do Jornal Vascular Brasileiro em
www.jvascbr.com.br*