



14º Congresso Brasileiro de  
**TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA**

II Simpósio Internacional de Terapia  
Intensiva Cardiológica Pediátrica

Centro de Convenções Ulysses Guimarães  
Brasília . DF . 22 a 25 de junho de 2016



## Trabalhos Científicos

**Título:** Trombose De Veia Cava Inferior Após Trauma Abdominal : Relato De Caso

**Autores:** RENATA FONSECA BARBOSA GOMES (HCFMRP-USP); ESTHER CAMPOS FONSECA (HCFMRP-USP); LAÍS ARRIGUCCI RODRIGUES TONIZZA (HCFMRP-USP); RAÍSSA CORREIA RAFAEL (HCFMRP-USP); CAROLINA JACOVETTI (HCFMRP-USP); LEILA COSTA VOLPON (HCFMRP-USP); SANDRO SCARPELINI (HCFMRP-USP); ANA PAULA DE CARVALHO PANZERI CARLOTTI (HCFMRP-USP)

**Resumo:** Introdução: Trombose de veia cava inferior (TVCI) após trauma é um evento extremamente raro. Há escassez de dados publicados sobre este tema. Três mecanismos podem estar envolvidos na sua gênese: compressão venosa por hematoma retroperitoneal ou perivenoso; lesão endotelial ou rompimento parcial da parede venosa, e trombo na veia hepática estendendo-se à veia cava. A chance de ocorrência de eventos tromboembólicos nesses pacientes é maior do que nos que apresentam trombose de outras veias. Porém, devido à sua baixa incidência, não há evidências bem estabelecidas sobre o tratamento. Descrição do caso: Paciente de 14 anos, vítima de pisoteamento por boi em região tóraco-abdominal. À admissão, apresentava sinais de irritação peritoneal e estabilidade hemodinâmica. Tomografia de abdome evidenciou trauma hepático grau IV e imagem sugestiva de trombo na veia cava inferior e supra-hepática esquerda. Foi tratado de maneira conservadora no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica, com repouso absoluto, monitorização contínua e controle seriado de hemoglobina e hematócrito. Como havia risco de sangramento hepático, a anticoagulação foi iniciada apenas 02 dias após admissão. O paciente evoluiu bem, sem intercorrências e recebeu alta em uso de Rivaroxabana após 05 dias. Comentários: TVCI deve ser considerada em pacientes com trauma hepático grave. A tomografia computadorizada pode fazer diagnóstico precoce, sendo ferramenta importante nesses pacientes. Opções de tratamento incluem anticoagulação, trombólise, trombectomia e filtro de VCI. No entanto, não há consenso quanto ao tratamento ótimo.