Trabalhos Científicos

Título: Trombose Venosa Profunda Na Faixa Infantil

Autores: MARIANA APARECIDA PASA MORGAN (HOSPITAL MUNICIPAL ODILON BEHRENS - BELO HORIZONTE MG); HENRIQUE SAMUEL CARVALHO DE ALBUQUERQUE (HOSPITAL MUNICIPAL ODILON BEHRENS - BELO HORIZONTE MG); LARISSA DOS SANTOS (HOSPITAL DA POLICIA MILITAR DE MINAS GERAIS - BELO HORIZONTE MG); LAÍS MEIRELLES NICOLIELLO VIEIRA (HOSPITAL MUNICIPAL ODILON BEHRENS - BELO HORIZONTE MG); BERNADETE BARRETO DE ASSIS (HOSPITAL MUNICIPAL ODILON BEHRENS - BELO HORIZONTE MG); ANA CLARA AGUILAR MENEZES (HOSPITAL MUNICIPAL ODILON BEHRENS - BELO HORIZONTE MG); EUSTAQUIO QUINTAS DAVID (); LINAVE VIEIRA CAMPOS ROSSITER (HOSPITAL MUNICIPAL ODILON BEHRENS - BELO HORIZONTE MG); LUANA MARTINS FONSECA DE OLIVEIRA (HOSPITAL DA POLICIA MILITAR DE MINAS GERAIS - BELO HORIZONTE MG); MARIANE FATIMA LADEIRA (HOSPITAL DA POLICIA MILITAR DE MINAS GERAIS - BELO HORIZONTE MG)

Resumo: Introdução: A trombose venosa profunda (TVP) é um evento incomum em crianças, de difícil diagnóstico, que pode postergar o tratamento ocasionando sequelas graves e até êxito letal. Geralmente esta associada a trauma, sepse, malignidades, acesso venoso central e distúrbios de coagulação. Descrição do caso: Recém nascido termo (RNT), sexo masculino, 24 dias de vida, admitido com quadro de irritabilidade, edema e enduração em coxa esquerda onde havia sido aplicada vacina para hepatite B no 4° dia de vida. Evoluiu com sinais de choque, com melhora hemodinâmica após expansão volêmica. Solicitado exames de rastreio infeccioso e iniciado oxacilina e amicacina. Realizado duplex de membro inferior esquerdo (MIE) que evidenciou trombose de veia femoral, sendo iniciado enoxaparina. Apesar da melhora da enduração e do edema, mantinha defesa nas manobras de manipulação do membro. Submetido a tomografia computadorizada (TC) de MIE, evidenciada artrite séptica e abscessos de planos profundos. Realizada drenagem de secreção purulenta de articulação coxo-femoral esquerda evidenciando Staphylococcus aureus no estudo microbológico, que foi também isolado em hemocultura. Tentada transição de enoxaparina para warfarim, porém não houve controle adequado do RNI para alta hospitalar. Recebeu alta em uso de enoxaparina e acompanhamento em serviço de hematologia. Discussão: A TVP é evento raro, mas com consequências devastadoras, e diagnostico difícil devido seus sintomas inespecíficos ou mesmo ausentes. Apresenta inúmeros obstáculos como a falta de formulações específicas, poucos estudos e dificuldade de atingir níveis terapêuticos, principalmente com antagonitas de vitamina K, na pediatria. Conclusão: É de suma importância a necessidade da suspeição por parte do pediatra, assim como se faz urgente mais estudos com foco alvos terapêuticos e monitoração da resposta ao tratamento.