39º Congresso Brasileiro de Pediatria
DE 09 A 12 DE OUTUBRO - PORTO ALEGRE/RS
Vamos construir o pediatra do futuro

Trabalhos Científicos

Título: Trombose Venosa Profunda Em Paciente Com Deficiência De Proteína S Em Uso De Cumarínico

Autores: MARCELLA NASCIMENTO BRANDAO (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), LARISSA CERQUEIRA LISBOA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), CAROLINA FREIRE DA GAMA COSTA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), STEPHANIE DOS ANJOS LOPES (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ)

Resumo: INTRODUÇÃO: A deficiência de proteína S pode ser em homozigose – chamada Purpura Fulminas ou heterozigose que tem predisposição para trombose venosa. Cerca de 10 dos pacientes menores de 45 anos com trombose venosa profunda (TVP) tem deficiência da proteína. Entretanto o número de estudos sobre a incidência em pediatria é escasso. METODOLOGIA: Relato de caso de paciente, feminino, 9 anos, portadora de deficiência de proteína S com trombose venosa profunda em veia femoral esquerda em uso de varfarina sódica. DISCUSSÃO: Paciente, feminino, 9 anos, com diagnóstico de deficiência de proteína S, apresentando primeiro episódio de trombose venosa profunda aos 5 anos (novembro de 2015) em membro inferior esquerdo (MIE) tratada com enoxaparina por 6 meses seguida de varfarina com acompanhamento por cerca de 3 anos. Apresentou novo episódio de TVP em femoral esquerda em maio de 2019, após um ano de interrupção do acompanhamento ambulatorial com hematopediatra, sendo internada em unidade terciária e iniciado enoxaparina. Avaliada por equipe de Hematologia, que transicionou para varfarina e assegurou manutenção de acompanhamento ambulatorial. Estava assintomática e com níveis de RNI entre 2-3 (anticoagulada) , quando 3 semanas após alta hospitalar, apresentou trauma leve em MIE e evoluiu com dor em todo membro inferior esquerdo, associado a hiperemia, calor e incapacidade de deambular. Admitida no hospital com RNI de 3,99 porém confirmada nova TVP. Definido conjuntamente pela equipe de Hematologia pediátrica e de Angiologia que a anticoagulação com enoxaparina seria a medicação mais segura para este caso. CONCLUSÃO: Os autores concluem que pacientes pediátricos apresentam maior dificuldade para controle terapêutico com uso de anticoagulante oral tendo visto a necessidade de controle laboratorial rigoroso e que pacientes com trombofilia podem sofrer novas tromboses mesmo com níveis de anticoagulação ideais com varfarina. Podemos inferir que o uso de enoxaparina é mais seguro na faixa pediátrica.