

RESUMO - 03: FÍGADO

PREVALÊNCIA DE TROMBOSE DE VEIA PORTA EM PACIENTES NA FILA DE TRANSPLANTE HEPÁTICO

Iasmin Hipólito Nogueira (iasmedicina21@gmail.com)

Lara Silvestre Emanuelli (lara.silvestreem@gmail.com)

Pedro Sergio (thiagocaruaru@hotmail.com)

INTRODUÇÃO: A trombose da veia porta (TVP) é uma condição de etiologia multifatorial. A presença de TVP era considerada contraindicação absoluta ao transplante hepático e com os avanços na medicina esse paradigma foi progressivamente modificado. Apesar disso, a TVP ainda apresenta-se um desafio para o manejo clínico e cirúrgico desses pacientes. **OBJETIVO:** Analisar achados da literatura sobre a prevalência, os fatores de risco, as estratégias terapêuticas e os desfechos da TVP em candidatos ao transplante hepático. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO e LILACS, incluindo estudos publicados entre 2021 e 2024. **RESULTADOS:** A formação do trombo na veia porta está relacionada à tríade de Virchow: lesão endotelial, estase venosa e hipercoagulabilidade. Os principais fatores de risco incluem cirrose hepática, neoplasias, hepatites autoimunes, estados pró-trombóticos e condições metabólicas associadas. A prevalência de TVP em candidatos ao transplante hepático pode chegar a 30%, sendo mais frequente em pacientes cirróticos. A classificação de Yerdel é amplamente utilizada para estratificar a trombose em quatro graus, conforme localização e extensão, auxiliando na conduta clínica e cirúrgica. O tratamento envolve principalmente anticoagulação e, em casos selecionados, trombólise, a

fim de evitar progressão ou promover recanalização, que nem sempre é obtida. Mesmo após tratamento, até 30% dos pacientes evoluem com retrombose, e a mortalidade em um ano pode alcançar 14%.CONCLUSÃO: A TVP permanece um desafio relevante no transplante hepático, exigindo diagnóstico precoce, adequada estratificação e manejo individualizado, além de monitorização rigorosa no período pós-operatório para melhorar os desfechos e reduzir a morbimortalidade.

Palavras-chave: transplante hepático; veia porta;trombose venosa.