TROMBOEMBOLISMO VENOSO NO PÓS-OPERATÓRIO CIRÚRGICO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Lucas Joaquim França Ferreira[1], Camila Felix Simianer[2], Hárisson Lucas Hossa[2], Juliana Koste Volken[3], Eduarda Diedrich[4]

[1]Faculdade ITPAC Cruzeiro do Sul – Cruzeiro do Sul, Acre, Brasil. [2]Universidade Feevale – Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul, Brasil. [3]Universidade do Vale do Taquari – Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil. [4]Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. (lucasferreiraa787@gmail.com)

Introdução: O tromboembolismo venoso (TEV), incluindo trombose venosa profunda e embolia pulmonar, representa uma das principais complicações do período pós-operatório, associado ao aumento de morbidade, mortalidade, tempo de internação e custos hospitalares. Apesar dos métodos profiláticos disponíveis, a incidência permanece significativa em cirurgias ortopédicas, oncológicas e de grande porte. **Objetivo:** Avaliar fatores de risco, estratégias de profilaxia e desfechos relacionados ao TEV em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura na base de dados PubMed, com os descritores "Pulmonary Embolism", "Venous Thromboembolism", "Postoperative Complications" e "Surgical Procedures". Foram incluídos artigos publicados entre 2017 e 2024, em inglês, relacionados ao TEV no contexto pós-operatório cirúrgico, com abordagem de fatores de risco, profilaxia ou desfechos clínicos. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 7 estudos foram selecionados para síntese qualitativa. **Resultados:** Os estudos demonstraram que o TEV permanece complicação frequente e grave no pós-operatório. As maiores incidências foram observadas em artroplastias de quadril e joelho, cirurgias oncológicas colorretais e procedimentos prolongados. Os principais fatores de risco identificados foram idade avançada, imobilização prolongada, obesidade, neoplasias, histórico prévio de TEV e tempo cirúrgico elevado. A profilaxia farmacológica com anticoagulantes e antiplaquetários reduziu significativamente os eventos tromboembólicos, embora persistam falhas quando a estratificação pelo escore de Caprini não é aplicada adequadamente. A profilaxia mecânica com meias de compressão graduada apresentou benefício variável quando associada à profilaxia farmacológica. Em populações pediátricas e em portadores de neoplasias colorretais, foram identificadas particularidades que requerem abordagem individualizada. **Conclusão:** O TEV permanece importante complicação pós-operatória, especialmente em cirurgias ortopédicas, oncológicas e de grande porte. A estratificação de risco individualizada e a implementação precoce de profilaxia adequada são fundamentais para redução da morbimortalidade associada.

Palavras-chave: Anticoagulação. Perioperatório. Hemodinâmica.

Área Temática: Sinais e sintomas no departamento de cirurgia de urgência e emergência

Principais Referências:

Blitzer RR, Eisenstein S. Venous thromboembolism and pulmonary embolism: strategies for prevention and management. *Surg Clin North Am.* 2021;101(5):925-938. doi:10.1016/j.suc.2021.06.015.

CRISTAL Study Group, Sidhu VS, Kelly TL, Pratt N, et al. Effect of aspirin vs enoxaparin on symptomatic venous thromboembolism in patients undergoing hip or knee arthroplasty: the CRISTAL randomized trial. *JAMA.* 2022;328(8):719-727. doi:10.1001/jama.2022.13416.

Turner BRH, Machin M, Salih M, et al. An updated systematic review and meta-analysis of the impact of graduated compression stockings in addition to pharmacological thromboprophylaxis for prevention of venous thromboembolism in surgical inpatients. *Ann Surg.* 2024;279(1):29-36. doi:10.1097/SLA.0000000000006096.

Wei Q, Wei ZQ, Jing CQ, et al. Incidence, prevention, risk factors, and prediction of venous thromboembolism in Chinese patients after colorectal cancer surgery: a prospective, multicenter cohort study. *Int J Surg.* 2023;109(10):3003-3012. doi:10.1097/JS9.0000000000000553.

Kelley-Quon LI, Acker SN, St Peter S, et al. Screening and prophylaxis for venous thromboembolism in pediatric surgery: a systematic review. *J Pediatr Surg.* 2024;59(10):161585. doi:10.1016/j.jpedsurg.2024.05.015.

Pannucci CJ, Swistun L, MacDonald JK, et al. Individualized venous thromboembolism risk stratification using the Caprini score to identify the benefits and harms of chemoprophylaxis in surgical patients: a meta-analysis. *Ann Surg.* 2017;265(6):1094-1103. doi:10.1097/SLA.0000000000002126.

Anderson DR, Dunbar M, Murnaghan J, et al. Aspirin or rivaroxaban for VTE prophylaxis after hip or knee arthroplasty. *N Engl J Med.* 2018;378(8):699-707. doi:10.1056/NEJMoa1712746.