

BASES DO TRATAMENTO DO TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO

Andrew Samuel Helal Santos¹, Alexandre Magno Rodrigues Uchôa¹, Dara Maria Sá Rego¹, Luiz Fernando Carvalho Camapum¹

¹Universidade Federal do Maranhão

andrew.helal@discente.ufma.br

Introdução: O tromboembolismo pulmonar agudo (TEP) configura como a manifestação mais grave do tromboembolismo venoso, e se caracteriza pela obstrução da artéria pulmonar ou de seus ramos. Vem sendo apontado como a terceira causa de síndrome cardiovascular no mundo, atrás apenas do infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral. A maioria das mortes por TEP aguda ocorre nas primeiras horas a dias, com cerca de 70% das mortes ocorrendo na primeira hora e, devido a isso, o diagnóstico e a intervenção precoces são indispensáveis. As manifestações do TEP agudo são variadas e inespecíficas, podendo alternar de assintomático a instabilidade hemodinâmica. Quanto às manifestações clínicas, a tríade clássica configura: dispneia, dor torácica e hemoptise. **Objetivo:** Identificar e descrever as bases do tratamento de tromboembolismo pulmonar agudo. **Metodologia:** Revisão bibliográfica das bases de dados PubMed, LILACS, Scielo e Google Acadêmico pelo uso da ferramenta de busca DeCS/MeSH, com a seleção dos artigos com produção no período de 2018 a 2022 e nas línguas portuguesa e inglesa, os quais abordaram o tema em questão. **Resultados:** O manejo do TEP agudo consiste em três componentes: suporte cardiopulmonar, anticoagulação e reperfusão da artéria pulmonar, quando indicado. Ademais, o tratamento varia de acordo com a estratificação de risco para mortalidade precoce do paciente. Para isso, utiliza-se o escore do Índice de Gravidade de Embolia Pulmonar (PESI), integrado à avaliação clínica, laboratorial e de imagem. Dessa forma, os pacientes com TEP agudo são classificados em: risco alto (maciço), intermediário (submaciço) e baixo. No TEP de alto risco, além da anticoagulação, com heparina não fracionada (recomendado), a reperfusão é imperativa. Em pacientes intermediários o uso de trombólise sistêmica não é recomendado devido ao risco de complicações hemorrágicas proibitivas, mas se beneficiam de anticoagulação e monitoramento clínico contínuo. No entanto, quando descompensado hemodinamicamente, a reperfusão passa ser indicada. No que tange a pacientes com baixo risco, o início da anticoagulação oral do departamento de emergência é considerado a principal intervenção. **Conclusões:** O tratamento do TEP consiste em medidas de suporte, anticoagulação e modalidades de reperfusão. Pacientes de alto risco se beneficiam da terapia trombolítica, sendo controverso nos de risco intermediário, com estudos ainda em andamento sobre o benefício. Nos pacientes de baixo risco, somente a anticoagulação é instituída. Entretanto, são necessários mais estudos acerca do manejo do TEP agudo, em busca de evidências mais assertivas.

Palavras-chave: Terapia de Reperfusão. Anticoagulação. Tromboembolismo Venoso.

Área temática: Emergências Clínicas