

TEMAS LIVRES - CLÍNICA MÉDICA - HEMATOLOGIA

SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLIPÍDEO COM MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA E PERDAS FETAIS DE REPETIÇÃO - UM RELATO DE CASO

Valentina Castro Di Filice (valentinafilice@gmail.com)

Nicole Anita Brito Madurro (nicole.madurro@ufu.br)

Juliana Moya De Paiva (juliana.moya@ufu.br)

Matheus Barreto De Mello (matheus.barreto@ufu.br)

Silvio César De Freitas Arantes (silvio.arantes@ufu.br)

A Síndrome do Anticorpo Antifosfolipídeo (SAF) é uma trombofilia autoimune cujo quadro clínico pode incluir trombose venosa ou arterial e certas morbidades da gravidez, resultados da disfunção no processo anticoagulante devido à forte presença de anticorpo antifosfolipídeo, como o anticoagulante lúpico. Essa condição é marcada por um estado pró-trombótico contínuo, com um maior risco de complicações gestacionais por trombose venosa profunda como perda fetal, parto prematuro e pré-eclâmpsia.

OBJETIVO

Relatar a apresentação clínica e os achados laboratoriais de uma paciente com SAF, incluindo trombose, perdas gestacionais e a presença forte de anticoagulante lúpico.

MÉTODOS

O trabalho exposto é um relato de caso retrospectivo observacional, com dados obtidos a partir da revisão do prontuário e busca na literatura em bancos de dados de livre acesso.

RESULTADOS

A paciente L.G.S., 28 anos, sexo feminino, parda, casada, ensino médio completo, procedente de Abadia dos Dourados. Compareceu ao ambulatório em 16/07/2024 com resultados de exames pré-operatórios para realizar laqueadura. No momento da consulta, encontrava-se em bom estado geral e sem queixas.

Relata que sua menarca ocorreu aos 13 anos, e seu ciclo menstrual é regular, com duração de 28 dias, sem alterações ginecológicas. Possui um parceiro sexual fixo, nega tabagismo e etilismo.

No histórico familiar, destaca-se que a mãe apresenta hipertensão arterial e trombose venosa profunda, e a prima de primeiro grau porta lúpus.

Em relação ao histórico obstétrico, paciente G4P3A1. Refere um aborto de 6 semanas e natimorto de 24 semanas, além de pré-eclâmpsia na terceira

gestação com parto prematuro. Histórico de trombose venosa profunda no membro inferior esquerdo em fevereiro de 2024.

Além disso, paciente é portadora de hipotireoidismo em uso de levotiroxina e rivaroxabana por histórico de trombose venosa profunda.

A trombose venosa profunda foi documentada por ultrassonografia e doppler de membros inferiores na ocasião. Os exames laboratoriais realizados em 05 de junho de 2024 mostraram forte presença de anticoagulante lúpico (2,66), TAP: 34,2% e RNI: 1,94.

CONCLUSÕES

O caso relatado traz à luz a SAF. Os portadores dessa síndrome são caracterizados por um contínuo estado pró-trombótico, pois os anticorpos antifosfolipídeos produzem uma disfunção no processo anticoagulante. O diagnóstico é baseado em características clínicas (trombose venosa ou arterial ou certas morbidades da gravidez) e no perfil dos anticorpos antifosfolipídicos (presente e clinicamente relevante). É necessário um diagnóstico precoce, pois a gestação adequada previne complicações relacionadas à mortalidade materna e fetal, podendo ser manejados anticoagulantes.

Palavras-chave: trombose venosa; aborto; trombofilia.