

Tromboembolia Pulmonar



Herlon Saraiva Martins

INTRODUÇÃO

O diagnóstico de tromboembolia pulmonar é um desafio em qualquer pronto-socorro. O número de estudos publicados é enorme, muitos com resultados contraditórios e, ainda hoje, não se sabe qual é a melhor estratégia para investigação, obviamente, em uma perspectiva custo-efetiva. Procedimentos recentes recomendam condutas diferentes¹⁻³.

A tromboembolia pulmonar (TEP) tem alta incidência mundialmente. Nos Estados Unidos são investigados 600.000 doentes por ano, um diagnóstico é confirmado em 175.000 (na França são 100.000 diagnósticos/ano)¹, o que dá uma incidência de 69 casos/100.000 pessoas/ano. A embolia pulmonar é responsável por 50.000 óbitos ao ano e é a terceira causa de morte entre os pacientes internados em hospitais². Existe grande importância no seu diagnóstico, pois, sem tratamento a mortalidade pode chegar a 30%²; já com anticoagulação, a mortalidade fica em torno de 2% a 8%. Em estudos de autópsia, a TEP é encontrada em 12% a 15 % dos pacientes que estavam hospitalizados. Acredita-se que a sua **incidência esteja aumentando** devido ao envelhecimento global da população, aumento do número de neoplasias, de doenças respiratórias e do número de doentes acamados.

Há três grandes grupos de pacientes com TEP:

- **TEP maciço:** caracteriza-se pela presença de hipotensão ou choque;
- **TEP submaciço:** presença de disfunção do ventrículo direito ao ecocardiograma, mas sem choque ou hipotensão;
- **TEP não maciço:** ausência dos critérios acima.

PRINCIPAIS FATORES PREDISPOONENTES

Existem muitos fatores de risco para TVP/TEP conhecidos e muitos ainda não conhecidos (chamados de idiopáticos). Alguns deles são citados nas Tabelas 16.1 e 16.2.

Alguns estudos têm mostrado os seguintes dados:

- em séries de autópsia, mais de 70% dos pacientes com TEPs extensos não tinham um diagnóstico prévio;
- em um banco de dados da França, quase 50% dos casos de TVP/TEP não tiveram um fator predisponente óbvio;
- a incidência de TVP em países ocidentais é de 1:1.000 pessoas/ano e de TEP é de 0.5:1.000 pessoas/ano. A incidência real não é conhecida, pois muitos casos são oligossintomáticos ou mesmo assintomáticos;

TABELA 16.1
FATORES DE RISCO PRIMÁRIOS PARA TVP/TEP

◆ Mutação do fator V (fator de Leiden)
◆ Hiper-homocisteinemia
◆ Deficiência de proteína C
◆ Deficiência de proteína S
◆ Deficiência de antitrombina
◆ Síndrome do anticorpo antifosfolípide
◆ Mutação no gene da protrombina (20210A)
◆ Outros mais raros: deficiência do plasminogênio, deficiência do fator XII, ↑ inibidor do ativador do plasminogênio.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

Disciplina de Emergências Clínicas
Hospital das Clínicas – Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo

www.usp.br/fm/dec

Editores

HERLON SARAIVA MARTINS

*Médico Assistente do Pronto-Socorro do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, HC-FMUSP, Disciplina de Emergências Clínicas.
Médico Assistente do Pronto-Socorro do Hospital Universitário da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP, Divisão de Clínica Médica
e-mail: herlonsm@hcnet.usp.br*

AUGUSTO SCALABRINI NETO

*Coordenador Didático da Disciplina de Emergências Clínicas
da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP
e-mail: ascale@uol.com.br*

IRINEU TADEU VELASCO

*Professor Titular da Disciplina de Emergências Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP
e-mail: velasco@usp.br*

Coordenadores da Parte IX — Emergências Neurológicas para o Emergencista

MARCELO CALDERARO

Especialista em Neurologia e Médico Colaborador do Departamento de Neurologia Clínica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, HC-FMUSP

MILBERTO SCAFF

Professor Titular da Disciplina de Neurologia Clínica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
— BIBLIOTECA —



Atheneu

EDITORA ATHENEU

São Paulo — Rua Jesuíno Pascoal, 30
Tels.: (11) 3331-9186 • 223-0143 •
222-4199 (R. 25, 27, 28 e 30)
Fax: (11) 223-5513
E-mail: edathe@terra.com.br

Rio de Janeiro — Rua Bambina, 74
Tel.: (21) 2539-1295
Fax: (21) 2538-1284
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

Ribeirão Preto — Rua Barão do Amazonas, 1.435
Tel.: (16) 636-8950 • 636-5422
Fax: (16) 636-3889
E-mail: editoratheneu@netsite.com.br

Belo Horizonte — Rua Domingos Vieira, 319 — Conj. 1.104

PROJETO GRÁFICO/CAPA: Equipe Atheneu
CAPA: Fabiano Alves

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Emergências clínicas baseadas em evidências: disciplina de emergências clínicas/editores: Herlon Saraiva Martins, Augusto Scalabrini Neto, Irineu Tadeu Velasco; coordenadores Marcelo Calderaro, Milberto Scaff. São Paulo: Editora Atheneu, 2005.

Vários autores. "Hospital das Clínicas — Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo".

1. Clínica médica 2. Emergências clínicas 3. Evidências I. Martins, Herlon Saraiva. II. Scalabrini Neto, Augusto III. Velasco, Irineu Tadeu. IV. Calderaro, Marcelo. V. Scaff, Milberto.

05-5135

CDD-616
NLM-WB 100

Índices para catálogo sistemático:

1. Emergências clínicas baseada em evidências 616

Class.:
Cutter:
Tombo 2216 Data 11/03/05

MARTINS, H. S.; SCALABRINI NETO, A.; VELASCO I. T.
Emergências Clínicas Baseadas em Evidências

©Direitos reservados à EDITORA ATHENEU — São Paulo, Rio de Janeiro, Ribeirão Preto, Belo Horizonte, 2005.