



**SBACVSP**

Sociedade Brasileira  
de Angiologia e de Cirurgia Vascular  
Regional São Paulo

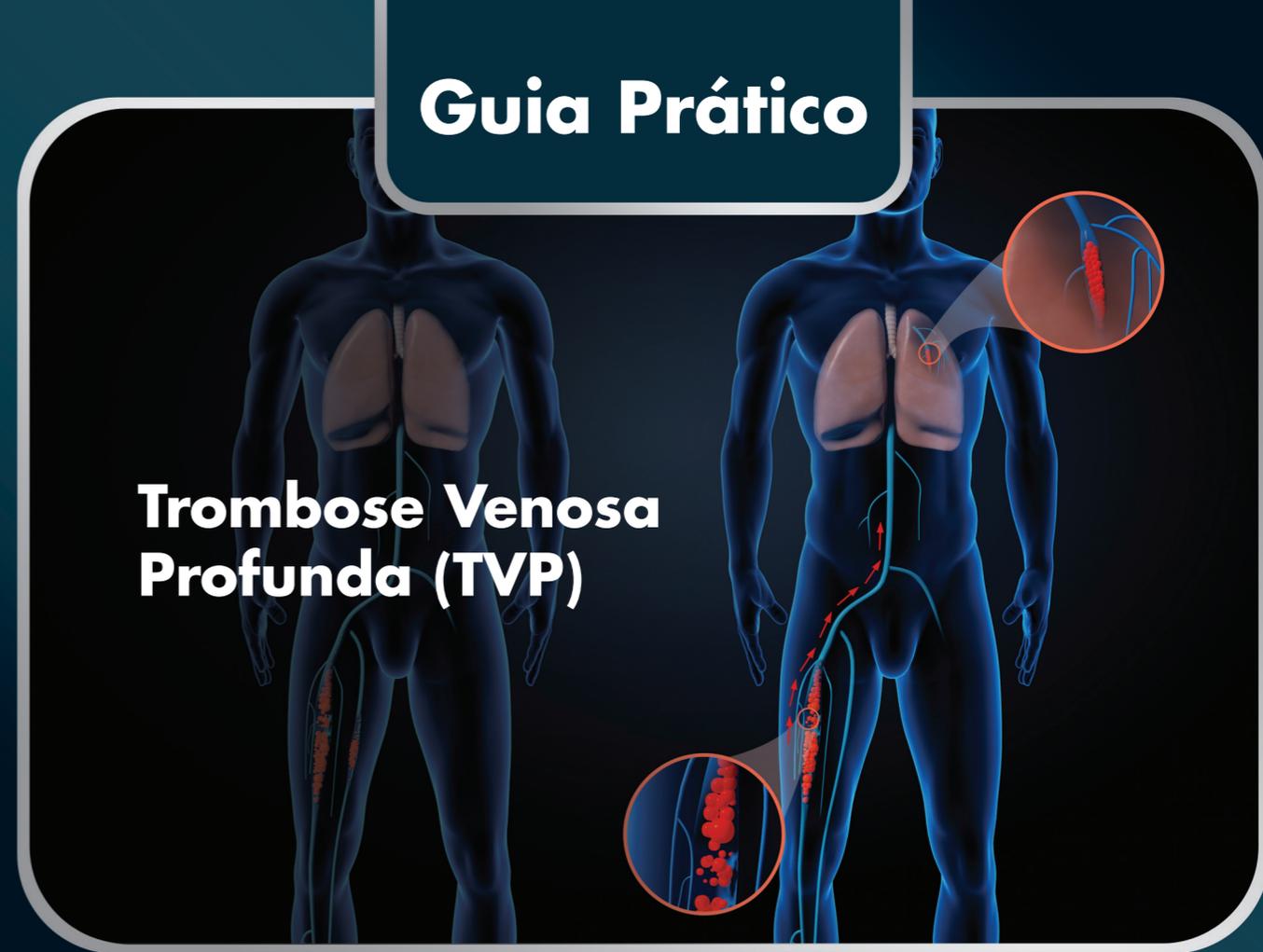
**KENDALL**<sup>®</sup>

A MEIA MEDICINAL MAIS PRESCRITA NO BRASIL

SAC: 0800 16 7711  
[www.kendall.com.br](http://www.kendall.com.br)

**Guia Prático**

**Trombose Venosa  
Profunda (TVP)**



# Trombose Venosa Profunda (TVP)

## Apresentação:

A você paciente, nossos cumprimentos. Se está lendo este pequeno texto, isto significa que em breve fará uma consulta com um médico relacionado à Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular - uma das maiores sociedades da especialidade em todo o mundo - filiada a Regional do Estado de São Paulo.

## Introdução:

A palavra Trombose, que tanto nos assusta, significa a coagulação, uma espécie de solidificação do sangue dentro dos vasos sanguíneos. Muitas pessoas confundem a trombose venosa com a arterial, ou seja, aquela que ocorre nos vasos responsáveis pela condução do sangue para nutrir as extremidades. Não é. A trombose venosa ocorre nos vasos sanguíneos responsáveis pelo retorno do sangue ao coração e pulmões,

depois de passar pelos tecidos de nosso corpo. Ao contrário da trombose nas artérias, a trombose venosa raramente é causa de amputação, ainda sim, está longe de ser uma doença benigna.

## Complicações ligadas à trombose venosa:

Existem pelo menos duas complicações importantes, uma de curto e outra de longo prazo ligadas a TVP. Na fase aguda (que dura em média alguns dias), pode ocorrer o deslocamento do trombo a partir de seu local de formação (90% dos trombos se inicia nas pernas) e este material viaja através do sistema venoso até causar a oclusão de um vaso no pulmão. Isto é chamado embolia pulmonar. Se a oclusão for pequena, os sintomas podem ser inexistentes ou leves como dor no peito e falta de ar. Mas se a oclusão for múltipla ou em vasos pulmonares maiores, há risco de uma falência cardíaca, infarto pulmonar e até morte. Passada a fase aguda, o trombo na veia costuma se estabilizar e a chance de embolia pulmonar diminui drasticamente. Entretanto, se a trombose na perna não for tratada adequadamente, a dificuldade do retorno do sangue ao longo dos anos pode causar o represamento do sangue nessa perna e isso é a causa da segunda complicação, a chamada síndrome pós trombótica. Esta é caracterizada pelo inchaço



**SBACVSP**  
Sociedade Brasileira  
de Angiologia e de Cirurgia Vascular  
Regional São Paulo

**KENDALL**<sup>®</sup>  
A MEIA MEDICINAL MAIS PRESCRITA NO BRASIL

crônico, sensação de peso ou dor de forma geral, escurecimento das pernas e, nos estágios mais graves, a abertura de feridas geralmente próximas aos tornozelos. Podendo demorar meses ou até mesmo anos para cicatrizar, essa síndrome é fonte considerável de sofrimento ao portador.

## Qual a origem da TVP?

A TVP pode ocorrer sem um motivo aparente, mas a maioria (7 em cada 10) pode ser relacionada a algum fator de risco como:

- Cirurgia recente, em especial cirurgias prolongadas, ortopédicas, por câncer e em pacientes com mais de 40 anos.
- Traumatismos, principalmente associado a fraturas.
- Câncer em atividade.
- Imobilização prolongada.
- Insuficiência cardíaca.
- Trombose venosa prévia.
- Gestação no último trimestre, mas principalmente logo após o parto.
- Familiares (pais e irmãos) com TVP sem causa identificada
- E particularmente hospitalização. A TVP é uma das principais causas de mortalidade - não ligada à doença primária durante uma hospitalização - que é passível de prevenção.

## Quais são os sintomas de uma TVP?

Um aspecto difícil com relação a esta doença é o fato de metade dos casos não apresentar sintomas. Por outro lado, quando estes existem, em especial na presença dos fatores de risco, devem ser valorizados. Dor em peso ou aperto associado ao inchaço em apenas uma das extremidades - que pode ser superior (braços), mas 90% dos casos envolvem os inferiores (pernas) - devem chamar a atenção para a possibilidade de TVP. Inchaços em ambos os lados sugerem outras causas, frequentemente sistêmicas (insuficiência cardíaca, renal, hepática, alterações da tireoide, etc) como sua origem.

## Como se trata uma TVP?

A TVP, quando diagnosticada e tratada precocemente, geralmente evolui bem, bastando o uso de anticoagulantes, que atualmente podem ser administrados por via injetável e/ou por via oral. O uso destes anticoagulantes diminui a chance das complicações como embolia pulmonar e síndrome pós trombótica, ou ao menos minimiza seu impacto. O tempo de tratamento pode variar de poucas semanas até indefinidamente dependendo de sua origem, e pode envolver mais do que um tipo de medicação ao longo desse tempo.



**SBACVSP**  
Sociedade Brasileira  
de Angiologia e de Cirurgia Vascular  
Regional São Paulo

**KENDALL**<sup>®</sup>  
A MEIA MEDICINAL MAIS PRESCRITA NO BRASIL

Com relação a viagens, a chance exata de desenvolver trombose não está bem estabelecida. Sabemos que não é muito frequente, mas os portadores dos fatores de risco e, particularmente, em viagens aéreas de longa duração devem receber atenção especial. Beber água em abundância, movimentar-se de hora em hora e, eventualmente, a utilizar meias de compressão são medidas interessantes e suficientes para a maioria dos viajantes.

### **Dica:**

Se você tem dúvidas sobre a prevenção e diagnóstico de uma possível trombose, converse com seu vascular. Ele é um especialista que tem o conhecimento sobre as melhores técnicas de investigação, prevenção e tratamento podendo, em conjunto com o paciente, definir a melhor forma de controlar este problema.

Os médicos associados à SBACV-SP têm acesso diferenciado a cursos de aperfeiçoamento profissional, informação técnica e educação continuada.

**Para saber mais sobre essa e outras doenças vasculares consulte os outros textos desta série ou acesse: [www.sbacvsp.com.br](http://www.sbacvsp.com.br)**



**KENDALL®**  
A MEIA MEDICINAL MAIS PRESCRITA NO BRASIL