Trabalho apresentado no 23° CBCENF

Título: MANEJO CLÍNICO DE COMPLICAÇÕES TROMBOEMBÓLICAS DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Relatoria: Laura Dayane Gois Bispo
Natan Martins Machado
Fernanda Gomes de Magalhães Soares Pinheiro

Autores: Jussiely Cunha Oliveira
Ingrid Melo Santos
Debora Santana Santos

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: TECNOLOGIA, PESQUISA, CUIDADO E CIDADANIA

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: A síndrome tromboinflamatória devido à infecção pelo coronavírus resulta em coagulopatias, como o Tromboembolismo Venoso e Pulmonar. O manejo clínico dessas doenças possui eficácia questionada, mediante a subjetividade presente na resposta medicamentosa dos pacientes. Dessa forma, o estudo do manejo clínico de eventos tromboembólicos provenientes de complicações da COVID-19 é crucial para um melhor raciocínio clínico na assistência em saúde. Objetivo: descrever o manejo clínico dos casos de Tromboembolismo Venoso (TEV) e pulmonar (TEP) associados à COVID-19. Metodologia: Revisão integrativa, realizada através da busca de artigos nas bases de dados BVS, LILACS, CINAHL, MEDLINE e SCOPUS, com delimitação temporal de novembro de 2019 a março de 2021. Foram utilizados os descritores controlados: Gerenciamento Clínico; Terapêutica; Conduta do Tratamento Medicamentoso; Infecções por Coronavirus; Surto pelo Coronavírus 2019-nCoV; COVID-19; Tromboembolia Venosa e Embolia Pulmonar, acompanhados dos operadores booleanos OR e AND. Foram incluídos os estudos que abordavam pacientes adultos, com TEV ou TEP, pós infecção por coronavírus e excluídos artigos que não se enquadravam na temática. Resultados: Foram incluídos 24 artigos. Os achados clínicos mais comuns foram tosse e dispneia. O D-dímero >2.000ng/mL/d ou uma taxa de alteração >150ng/mL/d, quando comparado ao último resultado do exame, são critérios diagnóstico de TEV e no caso da TEP, utiliza-se o D-dímero> 5000 µg /dl. É recomendada a avaliação através da angiotomografia computadorizada, principalmente na suspeita de TEP. Quanto ao tratamento, a anticoagulação profilática é realizada por meio da administração da heparina de baixo peso molecular (LMWH), 30 mg/12h em 12h e para a anticoagulação terapêutica, utiliza-se a LMWH 1mg/kg 2x/dia. A anticoagulação pós alta foi recomendada no seguimento de 30 dias a 45 dias. Conclusão: O manejo dos casos de TEP e TEV associado à COVID-19 ocorre por meio da avaliação hospitalar de achados como tosse, dispneia, D-dímero > que 2000µg/dl ou com >150 µg /dl de alteração entre o último valor coletado, com confirmação através da angiotomografia pulmonar e, para o tratamento, utiliza-se a Heparina de Baixo Peso Molecular para ambas, maiormente.