

Manuseio da Síndrome de Trousseau de malignidade em pacientes acometidos por Neoplasias

Alex Pereira Ramos[†], Fernando de Almeida Werneck[†]

Resumo

A Síndrome de Trousseau de Malignidade é um distúrbio de coagulação associado à coexistência de doença neoplásica, quando fenômenos trombóticos ocorrem no paciente, podendo levar muitas vezes a óbito^{1,2}. A frequência de trombose está relacionada diretamente com o estágio do tumor; quanto mais avançado, mais será o risco para o desenvolvimento da síndrome. O fenômeno trombótico decorrente deste distúrbio de coagulabilidade é a segunda causa de morte em pacientes com neoplasias. Este trabalho visa revisar o manuseio da síndrome de Trousseau de malignidade em pacientes acometidos por neoplasias. Constitui-se de uma revisão de literatura, tendo sido realizada entre junho de 2016 e julho de 2016, no qual realizou-se uma consulta a sites e artigos publicados em portais online. A busca nos bancos de dados foi realizada utilizando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde. Fenômenos tromboembólicos associados ao câncer constituem um problema clínico extremamente comum na prática diária. A fisiopatologia provém da indução das células malignas, que se dá pela expressão de interleucina-1B e TNF- α , que ativam a liberação de FT pelos monócitos e pelo endotélio. O FT é produzido até por indução de células pré-malignas; assim, é importante que o diagnóstico de câncer seja uma hipótese diagnóstica sugestiva em pacientes com distúrbio agudo na coagulação. O FT se liga ao fator VII, ativando-o. Outro método de ativação é pelo CP (câncer procoagulante), que ativa diretamente o fator X5. A profilaxia anticoagulante primária está indicada em pacientes oncológicos internado em ambiente hospitalar por indicação clínica ou cirúrgica. Estudos recentes evidenciam que o uso de heparinas de baixo peso molecular (HBPM) são as mais contempladas⁶. Estudos sugerem também o uso de um anticoagulante oral no uso da profilaxia, como apixaban, um excelente fármaco para ser usado diariamente fora de ambiente hospitalar³⁻⁵. O uso desse método de profilaxia gera uma redução de mortalidade de 15% dos óbitos por trombose venosa profunda. Como dito, fenômenos tromboembólicos associados ao câncer constituem um problema clínico extremamente comum na prática diária. Atualmente existem anticoagulantes que respondem eficazmente à terapêutica profilática clínica e cirúrgica, como a HBPM, e em meio extrahospitalar, como a apixaban, de uso oral. Percebendo o avanço da doença neoplásica na epidemiologia mundial e sendo a TVP a segunda maior causa de morte em pacientes com câncer, a identificação de alvos terapêuticos específicos para o estado de hipercoagulabilidade nesses pacientes está se tornando um importante desafio a ser solucionado nas próximas décadas.

Palavras-chave: Distúrbio de coagulação; Malignidade; Fenômenos tromboembólicos

Afiliação dos autores: [†] Universidade Severino Sombra, Vassouras, RJ, Brasil..

* E-mail de contato não fornecido pelos autores.

Referências

1. Sequeria JF, Gomes RM, Gonzalez MA, Sarmento JL. Neoplastic hypercoagulability: Two cases with Trousseau syndrome. *Acta Med Port.* 1990;3:179-83.
2. Bick RL, Strauss JF, Frenkel EP. Thrombosis and hemorrhage in oncology patients. *Haematol Oncol Clin North Am.* 1996;10(4):876-907.
3. Marinho FCA, Takagaki TY. Hipercoagulabilidade e câncer de pulmão. *J. Bras. Pneumol.* 2008;34(5):312-322.
4. Tabak D, Torres LG, Nahoum B. Câncer e Trombose. *Câncer.* 2011;11:123-134.
5. Kakkar Ak, Levine M, Pinedo HM, Wolff R, Wong J. Venous thrombosis in cancer patients: insight from the frontline survey. *Oncologist.* 2003;8:381-388.
6. Carrier M, Le GG, Cho R. Dose escalation of low molecular weight heparina to manage recurrent venous thromboembolic events despite systemic anticoagulation in cancer patients. *J Thromb Haemost.* 2009; 7:760-765. Available from http://asheducationbook.hematologylibrary.org/external-ref?access_num=10.1111/j.1538-7836.2009.03326.x