

## SEMIOLOGIA NA TROMBOSE VENOSA PROFUNDA

Érika Milhomem da Silva Mota; Sílvia Rabelo Lage<sup>1</sup>; Prof. Dr. Ricardo Costa Val do Rosário<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Uni-bh

<sup>2</sup>Médico da FHEMIG, Presidente da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular e Professor do Centro Universitário Uni-BH

**Palavras-chave:** trombose venosa profunda, coagulação, semiologia, anti-coagulação

**INTRODUÇÃO:** A trombose venosa profunda (TVP) é uma patologia de alta incidência e grande morbidade; caracterizada pela formação de trombos dentro de vasos e do coração, em indivíduo vivo. Entretanto, é de difícil diagnóstico, uma vez que se desenvolve silenciosamente e sem sinais e sintomas específicos. O tromboembolismo pulmonar é sua principal complicação, cuja gravidade depende da quantidade e do tamanho dos êmbolos formados. A origem da TVP pode ser analisada com base na Tríade de Virchow, descrita em 1856: lesão endotelial, que ativa a via intrínseca da coagulação sanguínea; hipercoagulabilidade, caracterizada por trombocitoses de origem genética ou adquirida, as quais ativam a via extrínseca da coagulação; e estase venosa.

**OBJETIVOS:** O objetivo deste trabalho é fazer uma reunião de artigos científicos e de referências bibliográficas acerca da semiologia no diagnóstico da TVP.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Revisão bibliográfica de artigos coletados no banco de dados dos sites Bireme, Medline, Pubmed e Scielo, cujas palavras-chave foram: trombose venosa profunda, semiologia. Os artigos coletados compreendem o período de 1996 a 2008. Além disso, buscaram-se livros das áreas de semiologia médica e cardiovascular.

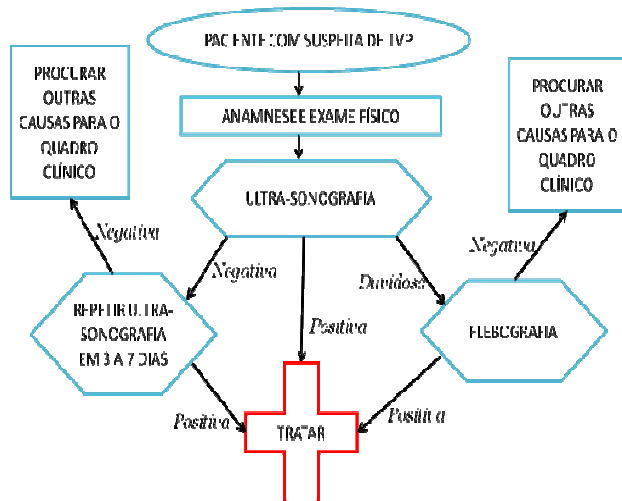
**RESULTADOS:** Quanto mais extensa a trombose, mais frequente será o aparecimento de sintomas e sinais. As principais manifestações são: dor localizada decorrente da distensão da veia e do processo inflamatório vascular e perivascular; edema unilateral ocasionado devido ao aumento da pressão hidrostática; cordão palpável devido ao processo inflamatório presente; palidez e cianose do membro afetado, os quais se tornam mais proeminentes quando em posição ortostática. Além de observar essas manifestações, faz-se necessário, durante a anamnese, a busca de fatores de risco na história do paciente, tais como neoplasias malignas, fratura de fêmur e tíbia, cirurgias de grande porte *etc.* No exame físico, sempre deve-se realizar a inspeção e

---

<sup>1</sup> Acadêmicas de Medicina do Centro Universitário Uni-bh

palpação do membro afetado, comparando-o ao não afetado. Algumas manobras podem ser realizadas: Sinal de Bancroft que consiste na compressão da veia profunda contra a massa óssea e o paciente refere dor; Sinal de Homans, no qual realiza-se a dorsiflexão do pé e o paciente refere dor. Entretanto, apenas com a anamnese e exame físico não se identifica a TVP. É

necessário a realização de exames complementares, como indica o esquema.



**DISCUSSÃO:** Apesar do uso de exames complementares, o resultado normal não exclui o diagnóstico de TVP, mas os resultados positivos orientam as decisões terapêuticas na ausência de distúrbios clínicos.

**CONCLUSÃO:** A TVP é uma patologia de alta incidência e prevalência, potencialmente fatal. A prevenção ainda é a melhor opção.

## REFERÊNCIAS:

- <sup>1</sup> GOLDHABER, Samuel Z. Trombose venosa profunda e tromboembolia pulmonar. In: FAUCI, Anthony S, et al. Harrison: Medicina interna. 17 ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill Interamericana do Brasil, 2008. Cap. 256, p. 1651-1657.
- <sup>2</sup> HULL, Russel D. Doença Venosa Periférica. In: GOLDMAN, Lee; BENNETT, J. Claude. Cecil Tratado de Medicina Interna. 21 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A., 2001. Cap. 69, p. 406-411.
- <sup>3</sup> PITTA, G. B. B.; CASTRO, A. A.; BURIHAN E. Angiologia e cirurgia vascular: guia ilustrado. Maceió: UNCISAL/ECMAL & LAVA; 2003. Disponível em: URL: <http://www.lava.med.br/livro>
- <sup>4</sup> RIBEIRO, M. A.; NETTO, P. G.; LAGE, S. G. Desafios na Profilaxia do Tromboembolismo Venoso: Abordagem do Paciente Crítico. Revista Brasileira de Terapia Intensiva . v. 18, n. 3, p. 316-319. Julho – Setembro, 2006
- <sup>5</sup> SCHAFFER, A.I.; ALI, N. M.; LEVINE, G. N. Doença Cardiovascular e Alterações em Outros Sistemas do Organismo: Hemostasia, Trombose, Fibrinólise e Doença Cardiovascular. In: BRAUNWALD, E.; ZIPES, D. P.; LIBBY, P. Tratado de Medicina Cardiovascular. 6 ed., 2 v. São Paulo, Editora Roca, 2003. Cap. 62, p.2175-2209.