

Discussão da trombopprofilaxia em pacientes com Covid-19

Discussion of thromboprophylaxis in patients with Covid-19

DOI:10.34119/bjhrv5n2-084

Recebimento dos originais: 15/02/2022

Aceitação para publicação: 23/03/2022

Carolina Fleck dos Reis Lara

Graduanda em Medicina

Instituição: Fundação Técnico-Educacional Souza Marques - Escola de Medicina Souza Marques

Endereço: Av. Ernani Cardoso, 335 - Cascadura Rio de Janeiro - RJ – CEP: 21310-310
E-mail: carolinaflecklara@gmail.com

Lara Monteiro Porcel Valladares

Graduanda em Medicina

Instituição: Fundação Técnico-Educacional Souza Marques - Escola de Medicina Souza Marques

Endereço: Av. Ernani Cardoso, 335 - Cascadura Rio de Janeiro - RJ – CEP: 21310-310
E-mail: laraporcel@hotmail.com

Luana Soares Valença

Graduanda em Medicina

Instituição: Fundação Técnico-Educacional Souza Marques - Escola de Medicina Souza Marques

Endereço: Av. Ernani Cardoso, 335 - Cascadura Rio de Janeiro - RJ – CEP: 21310-310
E-mail: luanasvalenca@gmail.com

Lucas Souza de Almeida

Advogado

Instituição: Fundação Técnico-Educacional Souza Marques - Escola de Medicina Souza Marques

Endereço: Av. Ernani Cardoso, 335 - Cascadura Rio de Janeiro - RJ – CEP: 21310-310
E-mail: lusodeal@gmail.com

Victoria Duarte Bezerra

Graduanda em Medicina

Instituição: Fundação Técnico-Educacional Souza Marques - Escola de Medicina Souza Marques

Endereço: Av. Ernani Cardoso, 335 - Cascadura Rio de Janeiro - RJ – CEP: 21310-310
E-mail: duartevictoriab@gmail.com

RESUMO

O tromboembolismo pulmonar é a complicação de maior incidência por COVID-19, o que aumenta a morbidade e mortalidade. O biomarcador D-dímero é utilizado para averiguar o risco do paciente ter um evento tromboembólico e determinar a trombopprofilaxia, que pode estar associada ao aumento de sobrevida. Entretanto, o uso em altas doses provoca sangramentos graves e fatais. Desse modo, é imprescindível que haja mais estudos, porém, até o presente

momento, a maioria dos trabalhos demonstra que há aumento de sobrevida quando são administrados anticoagulantes profiláticos.

Palavras-chave: “trombofilaxia farmacológica em Covid-19”, “tromboembolismo pulmonar”, “tromboembolismo no Covid-19”.

ABSTRACT

Pulmonary thromboembolism is the complication with the highest incidence for COVID-19, which increases morbidity and mortality. The biomarker D-dimer is used to ascertain the patient's risk of having a thromboembolic event and determine thromboprophylaxis, which may be associated with increased survival. However, high dose use causes severe and fatal bleeding. Thus, it is essential that there are more studies, but to date, most studies show that there is increased survival when prophylactic anticoagulants are administered.

Keywords: "pharmacological thrombophilia in Covid-19", "pulmonary thromboembolism", "thromboembolism in Covid-19".

As anormalidades de coagulação sanguínea estão aparecendo frequentemente como complicações em pacientes gravemente acometidos por COVID-19. Dessas, o tromboembolismo pulmonar tem sido a complicação com maior incidência. A ativação pró-trombótica, desencadeada pela inflamação causada pelo vírus SARS-CoV-2, é um fator que contribui para o aumento da morbidade e da mortalidade, estando relacionada com uma piora dos desfechos, notadamente em pacientes graves monitorados nas Unidades de Terapia Intensiva. Na prática, o monitoramento dos índices de coagulação em pacientes graves parece imperativo para identificar os pacientes com alto risco tromboembólico. No que tange à esse acompanhamento, o biomarcador D-dímero está sendo utilizado para identificar, dentre os pacientes infectados, aqueles com maior risco tromboembólico, além de auxiliar no processo de tomada de decisão para ajustar a tromboprophilaxia. Dessa forma, o objetivo do trabalho é discutir sobre o gerenciamento profilático de anticoagulantes em pacientes com COVID-19 com alto risco de desenvolver tromboembolismo pulmonar, garantindo melhores resultados e redução da mortalidade. O vigente estudo é uma revisão de literatura estruturada com bancos de dados baseados em artigos em inglês datados entre os anos de 2020 e 2021. A pesquisa foi realizada em março de 2021 através das plataformas PubMed Central e Swiss Medical Weekly. Uma análise de 2.733 pacientes hospitalizados com COVID-19 em Nova York, no ano de 2020, relatou que o uso de anticoagulantes em dose de tratamento - recebido por 28% dos pacientes - pode estar associado a uma sobrevida melhor em comparação a não anticoagulação ou anticoagulação com dose profilática, particularmente em pacientes recebendo ventilação mecânica. Por sua vez, uma outra avaliação retrospectiva de 3.480 pacientes infectados pelo

vírus SARS-CoV-2 em 2020, onde 18% necessitaram de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), mostrou que o benefício da anticoagulação na redução da mortalidade parece ser dose-dependente, com maior impacto naqueles com doença crítica. No entanto, apesar da falta de comprovação que apoiem a tese, há indicações de que a prescrição de regimes profiláticos, com altas doses de anticoagulantes, pode não apenas ser ineficaz, mas também pode ser perigosa. Desse modo, ocorreria aumento da incidência de sangramento grave e fatal. Uma conduta a ser considerada seria a abordagem de dosagem individualizada de anticoagulante com base no monitoramento do anti-fator Xa, tromboelastografia ou tromboelastometria rotacional, uma vez que poderia ser útil para reduzir a taxa de tromboembolismo venoso em pacientes com COVID-19 e, ainda, restringir o risco de hemorragias. Conclui-se, portanto, que devido a relevância e gravidade da condição supracitada desencadeada pelo COVID-19, tornam-se necessários mais estudos que direcionem de forma concreta a efetividade da profilaxia dos fenômenos tromboembólicos. Até o presente momento, a maioria dos resultados apontam para o aumento da sobrevida ao serem administrados anticoagulantes por reduzir grandes eventos tromboembólicos, sendo este tratamento um aliado na redução da morbidade e mortalidade dos pacientes.

REFERÊNCIAS

SUH, Young Joo et al. Pulmonary embolism and deep vein thrombosis in COVID-19: a systematic review and meta-analysis. **Radiology**, v. 298, n. 2, p. E70-E80, 2021.

WOODARD, Pamela K. Pulmonary Thromboembolism in COVID-19. **Radiology**, v. 298, n. 2, p. E107-E108, 2021.

MANOLIS, Antonis S. et al. COVID-19 infection: viral macro-and micro-vascular coagulopathy and thromboembolism/prophylactic and therapeutic management. **Journal of Cardiovascular Pharmacology and Therapeutics**, v. 26, n. 1, p. 12-24, 2021.

CATTANEO, Marco et al. Pulmonary embolism or pulmonary thrombosis in COVID-19? Is the recommendation to use high-dose heparin for thromboprophylaxis justified?. **Thrombosis and haemostasis**, v. 120, n. 08, p. 1230-1232, 2020.

FONTANA, Pierre et al. Venous thromboembolism in COVID-19: systematic review of reported risks and current guidelines. **Swiss medical weekly**, v. 150, n. w20301, p. 1-9, 2020.

JENNER, William J. et al. Thrombotic complications in 2928 patients with COVID-19 treated in intensive care: a systematic review. **Journal of thrombosis and thrombolysis**, v. 51, n. 3, p. 595-607, 2021.

CHI, Gerald et al. Venous thromboembolism among hospitalized patients with COVID-19 undergoing thromboprophylaxis: a systematic review and meta-analysis. **Journal of clinical medicine**, v. 9, n. 8, p. 2489, 2020.

JONMARKER, Sandra et al. Dosing of thromboprophylaxis and mortality in critically ill COVID-19 patients. **Critical Care**, v. 24, n. 1, p. 1-10, 2020.

HASAN, Syed Shahzad et al. Venous thromboembolism in critically ill COVID-19 patients receiving prophylactic or therapeutic anticoagulation: a systematic review and meta-analysis. **Journal of thrombosis and thrombolysis**, v. 50, n. 4, p. 814-821, 2020.