

## DISCUSSÃO DA TROMBOPROFILAXIA EM PACIENTES COM COVID-19

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021

ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

**VALENÇA; Luana Soares <sup>1</sup>, BEZERRA; Victoria Duarte <sup>2</sup>, LARA; Carolina Fleck dos Reis <sup>3</sup>, VALLADARES; Lara Monteiro Porcel <sup>4</sup>, ALMEIDA; Lucas Souza de <sup>5</sup>**

### RESUMO

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 tromboprofilaxia. 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

<sup>1</sup> Fundação Técnico Educacional Souza Marques

<sup>2</sup> Fundação Técnico Educacional Souza Marques

<sup>3</sup> Fundação Técnico Educacional Souza Marques

<sup>4</sup> Fundação Técnico Educacional Souza Marques

<sup>5</sup> Fundação Técnico Educacional Souza Marques

administrados anticoagulantes por reduzir grandes eventos tromboembólicos, sendo este tratamento um aliado na redução da morbidade e mortalidade dos pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** trombofilaxia farmacológica em COVID-19, tromboembolismo pulmonar, tromboembolismo no COVID-19