

## Síndrome de May-Thurner, quando pensar? Um relato de caso

Lourdes Bethânia Braga dos Santos<sup>1</sup>, Denise Teles e Silva<sup>1</sup>, Karina Silveira m Masshura<sup>2</sup>, Matheus Santos Rodrigues Silva<sup>1</sup>, Diogo Haruo Kogiso<sup>1</sup>

1. Departamento de Clínica Médica do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch (M'boi Mirim)
2. Departamento de Clínica Médica do Hospital Albert Einstein

### Introdução/Fundamentos

A Síndrome de May-Thurner, conhecida por Síndrome da Compressão da Veia Íliaca ou Síndrome de Cockett, definida em 1956 por May e Thurner, caracteriza-se por uma variação anatômica em que a artéria íliaca comum direita (AICD) cruza a veia íliaca comum esquerda (VICE), comprimindo-a e levando a um estresse na camada íntima, podendo levar a formação de um trombo venoso. Com incidência estimada entre 18 e 49% nos portadores de trombose venosa profunda (TVP) do membro inferior esquerdo (MIE) e mais comum em mulheres em idade fértil, deve ser um diferencial a se considerar na avaliação inicial de TVP do MIE, visto tempo médio de 5 anos entre início do quadro e diagnóstico da síndrome.

### Descrição do caso

Paciente feminina, 25 anos, parda, administradora, procurou atendimento por dor intensa em MIE, não precedida por trauma. Sem comorbidades conhecidas, história de dois episódios prévios de TVP em MIE, em 2018 e 2020, duas gestações sem intercorrências e uma molar. Negava uso de anticoncepcional hormonal. Apresentava-se com discreto aumento de circunferência de MIE, sem empastamento da panturrilha. Ultrassonografia (USG) doppler venoso de membros inferiores (MMII) evidenciou sinais de TVP em tronco tibiofibular esquerdo e demais territórios venosos prévios. Iniciada enoxaparina 1mg/kg a cada 12 horas, solicitada angiotomografia de pelve e MMII para investigação de síndrome de May-Thurner, devido a topografia das trombozes venosas prévias, sendo visualizado cruzamento da AICD com a VICE, compressão que predominava na margem superior da veia. Paciente recebeu alta com rivaroxabana 15 mg 2x ao dia por 3 semanas e após 20mg/dia contínuo, devido a alteração anatômica, além de retorno em ambulatório para acompanhamento.

> 1 TVP em MIE



Sexo feminino



Lembrar de  
May-Thurner

### Conclusões/Considerações Finais

Diante de um diagnóstico de TVP múltiplas em MIE, principalmente em mulheres, deve-se avaliar a possibilidade diagnóstica de síndrome de May-Thurner, realizando investigação com angiotomografia ou angiorressonância, reduzindo o tempo entre evento e terapia, minimizando riscos para a paciente e custos para o sistema. O tratamento deve ser individualizado, mas deve-se considerar a baixa morbidade da terapia endovascular, com a finalidade de evitar a recorrência de eventos trombóticos e melhora na qualidade de vida da paciente.

### Referências Bibliográficas

ALMEIDA, R.; MACHADO, M.; MACHADO, R.; MENDES, D.; Síndrome de May-Thurner primário, resultados clínicos e seu tratamento endovascular. A nossa experiência; *Angiologia e cirurgia vascular*, Porto, v. 14, n. 1, dez. 2018. Disponível em: <<https://acvjournal.com/index.php/acv/article/view/140>>. Acesso em 05/08/2021.

DIAZ DE SANTIAGO, I et al. Síndrome de May-Thurner, diagnóstico y tratamiento: a propósito de un caso. *Anales Sis San Navarra*, Pamplona, v. 42, n. 1, p. 79-82, abr. 2019. Disponível em: <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272019000100010&Ing=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272019000100010&Ing=es&nrm=iso)>. Acesso em 03/08/2021.

CAVALCANTE, LP et al. Iliac vein compression syndrome: literature review. *Jornal Vascular Brasileiro*, São Paulo, v. 14, n. 1, pp. 78-83, jan-mar. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jvb/a/VYcqQqzsn9jB6qzBMK9NZyq/?lang=en#>>. Acesso em 03/08/2021