



COVID-19 e suas manifestações tromboembólicas: Relato de caso

LUISA DE S THIAGO PAPINUTTO¹; BEATRIZ OFRANTE INÁCIO²; LUÍZA ARAÚJO NOGUEIRA³

1. Hospital Federal dos Servidores do Estado; 2. Hospital Federal dos Servidores do Estado; 3. Hospital Federal dos Servidores do Estado

Introdução/Fundamentos

A infecção causada pelo novo coronavírus (COVID-19) emergiu rapidamente, levando a uma crise na saúde global. Além da morbimortalidade pela síndrome respiratória aguda grave (SRAG), desfechos cardiovasculares (CV) como infarto, miocardite e embolia pulmonar estão associados a essa infecção

Objetivos

Relato de caso de paciente diagnosticada com infecção pelo SARS-CoV-2, que evoluiu com obstrução arterial periférica e tromboembolismo pulmonar (TEP).

Descrição do caso

Paciente, feminino, 40 anos, obesa, deu entrada na emergência de um hospital geral do Rio de Janeiro - RJ em 06/2021, com quadro de dispneia, dor abdominal e edema de membros inferiores (MMII) há 15 dias e apresentando RT-PCR para COVID-19 positivo. Portadora de hipertensão arterial há 10 anos e de miomatose uterina. Negava alergias, tabagismo, uso de anticoncepcional hormonal ou cirurgias prévias. Ao exame físico de admissão, apresentava crepitações bibasais à ausculta respiratória e edema de MMII bilateral, com panturrilhas livres. Eupneica em cateter nasal a 3l/min. À tomografia de tórax, evidenciou-se condensação em lobo médio, sem áreas de vidro fosco. Iniciada terapia antibiótica, corticoide e enoxaparina profilática. Após 5 dias, paciente evoluiu com ausência de pulso pedioso em membro inferior direito (MID) associada à frialdade e dor intensa. Em membro inferior esquerdo, apresentava dor à palpação da panturrilha, associada a piora do edema e assimetria do membro. Realizado doppler em MID que evidenciou artéria tibial posterior com alterações hemodinâmicas, sendo fluxo bifásico; artéria tibial anterior e fibular direita com fluxo monofásico, confirmando diagnóstico de trombose arterial e iniciado enoxaparina plena.

Realizado ecocardiograma que evidenciou átrio e ventrículo direitos aumentados e pressão sistólica em artéria pulmonar 36 mmHg. Angiotomografia de tórax evidenciou falha de enchimento em ramos lobar inferior e segmentares da artéria pulmonar esquerda, confirmando TEP. Paciente evoluiu com melhora progressiva, em uso de Varfarina.

Conclusões/Considerações Finais

As complicações CV têm sido vistas de forma expressiva e variável na COVID 19. Além de ser responsável pela SRAG, o SARS-COV-2 pode causar outros danos ao hospedeiro. Segundo ZARRILLI, G; et al, através do envolvimento dos vasos sanguíneos pela endotelite, que é uma das características distintivas de COVID-19, pode-se observar lesão direta nas células dos tecidos, e também nos vasos sanguíneos, o que se somam para originar apresentações clínicas, como tromboes, edemas teciduais e indução de apoptose celular. Portanto, a inflamação excessiva, ativação plaquetária e disfunção endotelial podem predispor os pacientes à doença trombótica, tanto na circulação venosa quanto arterial.

Referências Bibliográficas

¹ZARRILLI, Giovanni *et al.* The Immunopathological and Histological Landscape of COVID-19-Mediated Lung Injury. *International Journal of Molecular Sciences*, [s. l.], 19 jan. 2021. DOI <https://doi.org/10.3390/ijms22020974>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7835817/pdf/ijms-22-00974.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2021.

²PASSOS, Hellen Dutra *et al.* Infecção pelo SARS-Cov-2 e Tromboembolismo Pulmonar – Comportamento Pró - Trombótico da COVID-19. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, [s. l.], 7 ago. 2020. DOI <https://doi.org/10.36660/abc.20200427>. Disponível em: <https://www.scielo.br/ijabc/a/ByNQKFxXnwn8hgSnTqLT8cK/?lang=pt#>. Acesso em: 30 jul. 2021

³SPIEZIA, Luca *et al.* COVID-19-Related Severe Hypercoagulability in Patients Admitted to Intensive Care Unit for Acute Respiratory Failure. *Thrombosis and Haemostasis Vol. 120 No. 6/2020*, [s. l.], 21 abr. 2020. DOI <https://doi.org/10.1055/s-0040-1710018>. ISSN 0340-6245. Disponível em: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0040-1710018.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2021.

