



## TROMBOSE VENOSA PROFUNDA SECUNDÁRIA A COMPRESSÃO EXTRÍNSECA E ASSOCIAÇÃO COM DOENÇA NEOPLÁSICA OCULTA

Ana Paula Vicente Techentin (anapaulatechentin@hotmail.com); Juliana Vicente Techentin; Mariana Borges Firmo – Hospital Santa Casa de Ourinhos

### Introdução/Fundamentos

O tromboembolismo é explicado pela tríade de Virchow, composta pela estase venosa, lesão endotelial e hipercoagulabilidade. As substâncias pró-coagulantes produzidas pelas células tumorais favorecem a formação de um trombo no leito venoso profundo.

### Objetivos

Identificar a síndrome paraneoplásica como fator de risco para a trombose venosa profunda (TVP), podendo a TVP ser a primeira manifestação clínica de uma neoplasia subjacente.

### Descrição do caso

Paciente R.R., sexo feminino, 55 anos, nuligesta. Admitida com queixas de piora progressiva de edema, calor e dor a manipulação de membro inferior direito de início há 50 dias. No exame físico apresentava edema em membro inferior direito +3/+4, perfusão periférica lentificada e sinais de Homans e Bancroft presentes. Apresentou doppler venoso com laudo de trombose venosa profunda de veia ilíaca comum estendendo para veia poplítea e veia safena magna direita, além de achado incidental de massa abdominal. Foi solicitado tomografia computadorizada de abdome com contraste endovenoso identificando lesão cística, sem septo, bem definida, dimensões 17 x 11 x 13 cm e volume 1288 ml com aparente origem anexial direita provocando compressão da veia ilíaca direita. Na laparotomia evidenciou massa anexial direita de aproximadamente 6 cm de diâmetro com alças intestinais e bexiga aderidas. Foi realizado drenagem do conteúdo com aspiração de 1000 ml de líquido aspecto seroso. O laudo da anatomia patológica e citopatologia foi cistoadenocarcinoma papilífero moderadamente diferenciado de ovário.

### Resultados

Mais de 80% das tromboembolismos venosos têm fator de risco identificável, apresentando, em sua maioria, fatores coexistentes. Com base no relato de caso em questão, condições como a compressão extrínseca e a hipercoagulabilidade consequente da neoplasia oculta são os mecanismos fisiopatológicos que explicam esta condição. A trombose vascular associada ao câncer oculto é uma síndrome paraneoplásica conhecida desde 1865, denominada síndrome de Trousseau. Dessa forma, diante de uma TVP sem causa identificável é importante investigar possibilidade de neoplasia para que este paciente tenha diagnóstico de câncer em estágio inicial, receba tratamento precoce e reduza risco de morbimortalidade da neoplasia inicialmente oculta e suas consequências.



FIGURA 1:  
TC de abdome com contraste-lesão cística à direita com aparente origem anexial e compressão extrínseca de estruturas adjacentes.

### Referências Bibliográficas

- TOWNSEND, CM; BEAUCHAMP, RD; EVERS, BM; MTTUX, KL. SABISTON TEXTBOOK F SURGERY: The Biological Basis of Modern Surgical Practice. 19th Edition. Ed: Saunders-Elsevier, Philadelphia, 2012.
- PREST C; JUNIOR FM; et al. TROMBOSE VENOSA PROFUNDA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO. Projeto Diretrizes SBACV. Planejamento e Elaboração Gestões 2012/2015.
- PICCINATO CE; JOVILIANO EE; MORIYA T. Manual Prático de Angiologia e Cirurgia Vascular. Editora Atheneu. São Paulo SP, 2013.