



Oclusão embólica de membro inferior como manifestação da infecção por COVID-19

BIANCHI, Douglas Filipe¹ LOPES, Marcelo;² PAGNONCELLI, Rafaela Poliana³

¹ Hospital de Caridade; ²Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões; ³Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (doug.bianchi@icloud.com)

Introdução/Fundamentos

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada por um subtipo de coronavírus (Sars-CoV-2). Caracterizada por um amplo espectro clínico, podendo se apresentar de forma assintomática ou como uma síndrome gripal, ou até podendo evoluir em alguns casos para oclusão arterial aguda, pneumonia grave ou síndrome respiratória aguda grave. Os mecanismos contributivos encontrados nos pacientes com COVID-19 incluem: a formação de citocinas pró-inflamatórias, indução de fatores pró-coagulantes, e alterações hemodinâmicas que predispõem à isquemia e trombose em tais pacientes¹.

Resultados

No 20º dia pós-operatório, evoluiu com sintomas semelhantes no mesmo membro. Arteriografia com oclusão arterial ao nível de artéria poplítea direita supragenicular. Realizada aspiração endovascular dos coágulos e trombólise intra-arterial sem sucesso. Evoluiu com inviabilidade do membro inferior direito sendo submetido à amputação ao nível de coxa.

Objetivos

O estudo tem por objetivo relatar um caso de oclusão arterial aguda de membro inferior em um paciente com COVID-19, e que após tratamento inicial com embolectomia e anticoagulação em dose plena evoluiu com nova trombose arterial e necessidade de amputação.

Conclusões/Considerações Finais

A relação entre o vírus SARS-Cov-2 e os mecanismos de coagulação ainda é pouco explorada nos recentes estudos.^{2 3} Contudo, as oclusões arteriais em membros inferiores apresentam menor prevalência dentro dos eventos trombóticos relacionados ao COVID-19. Estudos demonstram que os resultados anormais de coagulação, são comuns em pacientes que morreram de COVID-19. Supõem-se que o quadro infeccioso, parece agravar o quadro de doenças ateroscleróticas previamente estáveis em pacientes suscetíveis.

Métodos

Masculino, 45 anos, hígido, procurou atendimento por tosse, febre e dispneia. COVID19 positivo. Laboratoriais: gasometria arterial PO2 68, PCO2 33, D-Dímero 859, Ferritina 7527, PCR 56. No 7º dia evoluiu com palidez, dor e parestesia do membro inferior direito. Submetido embolectomia arterial de artéria poplítea devido a oclusão arterial aguda. Manteve anticoagulação com heparina não fracionada em dose plena durante internação, recebendo alta após 8 dias, com pulso pedioso 3+ e Rivaroxabana 20mg domiciliar.

Contudo, embora os pacientes críticos apresentem níveis significativamente mais elevados do D-dímero, não está claro se a tromboprofilaxia em pacientes selecionados tem algum benefício clínico na prevenção de doenças tromboembólicas, embora esta prática esteja sendo adotada em diversos países.⁴

Referências Bibliográficas

1. Tang N, Li D, Wang X, Sun Z. Abnormal coagulation parameters are associated with poor prognosis in patients with novel coronavirus pneumonia. *J Thromb Haemost.* 2020;18(4):844-7. Disponível em <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jth.14768>>.
2. Klok F.A., Kruijff M., van der Meer N.J.M. Incidence of thrombotic complications in critically ill ICU patients with COVID-19. *Thromb Res.* Apr 10. 2020. Disponível em <[https://www.thrombosisresearch.com/article/S0049-3848\(20\)30120-1/fulltext](https://www.thrombosisresearch.com/article/S0049-3848(20)30120-1/fulltext)>.
3. Bellosta R., Luzzani L., Natalini G. Acute limb ischemia in patients with COVID-19 pneumonia. *J Vasc Surg.* 2020 Apr 29;20:S0741-5214. Disponível em <[https://www.jvascsurg.org/action/showPdf?pii=S0741-5214\(20\)2931351-3](https://www.jvascsurg.org/action/showPdf?pii=S0741-5214(20)2931351-3)>. HYPERLINK <[https://www.jvascsurg.org/action/showPdf?pii=S0741-5214\(20\)2931351-3](https://www.jvascsurg.org/action/showPdf?pii=S0741-5214(20)2931351-3)>. HYPERLINK <[https://www.jvascsurg.org/action/showPdf?pii=S0741-5214\(20\)2931351-3](https://www.jvascsurg.org/action/showPdf?pii=S0741-5214(20)2931351-3)>.
4. Arterial thrombotic complications in COVID-19 patients. *Levolger S., Bokkers R. P.H., Wille J., Kroppman R. H. J., Vries J. P. M., J Vasc Surg Cases Innov Tech.* Setembro de 2020; 6(3): 454-459. Disponível em <[https://jvascsurgcases.org/article/S2468-4287\(20\)30103-9/fulltext](https://jvascsurgcases.org/article/S2468-4287(20)30103-9/fulltext)>.
5. Lippi G, Plebani M. Laboratory abnormalities in patients with COVID-2019 infection. *Clin Chem Lab Med.* Mar 3. 2020. Disponível em <<https://www.degruyter.com/view/journals/clm/58/7/article-p1131.xml>>.
6. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet.* 2020;395(10229):1054-62. Disponível em <[https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736\(20\)2930566-3](https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736(20)2930566-3)>.
7. Han H, Yang L, Liu R, Liu F, Wu K, Li J, et al. Prominent changes in blood coagulation of patients with SARS-CoV-2 infection. *Clin Chem Lab Med.* Mar 16. 2020. Disponível em <<https://www.degruyter.com/view/journals/clm/58/7/article-p1116.xml>>.

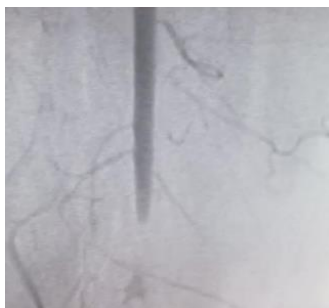


Figura 1. Arteriografia de Artéria Poplítea Direita, com presença de trombo em bifurcação.