

IMAGENS VASCULARES

Síndrome pós-trombótica – Quando a cirurgia convencional ainda se impõe?



Post-thrombotic syndrome – When does the conventional surgery is still required?

Pedro Amorim*, Ana Evangelista, Luís Mendes Pedro e José Fernandes e Fernandes

Serviço de Cirurgia Vascular, Hospital de Santa Maria - CHLN, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Centro Académico de Medicina de Lisboa, Lisboa, Portugal

Recebido a 16 de outubro de 2014; aceite a 26 de outubro de 2014
Disponível na Internet a 23 de janeiro de 2015

A trombose venosa profunda dos membros inferiores e a síndrome pós-trombótica são entidades frequentes. A atitude conservadora com recurso a tratamento médico no primeiro caso e a vigilância com ou sem intervenção cirúrgica do sistema venoso superficial no segundo são, ainda, a regra na prática clínica no nosso país.

Muito embora atentos aos novos avanços dos tratamentos fibrinolíticos e aos avanços que se começam a impor na recanalização endovenosa, casos há em que a melhor, e muitas vezes única, opção é a cirurgia convencional do sistema venoso profundo.

Os autores expõem o caso clínico de um doente com múltiplas cirurgias da coluna lombar em contexto de traumatismo (após acidente de viação em 1999). Numa dessas intervenções houve lesão iatrogénica da veia ilíaca direita e sua laqueação. Situação complicada de trombose venosa profunda do eixo femoro-ilíaco. Além dessa complicação, há a referir lombalgias crónicas seguidas em consulta da dor desde o acidente e até à data, e infeção crónica por

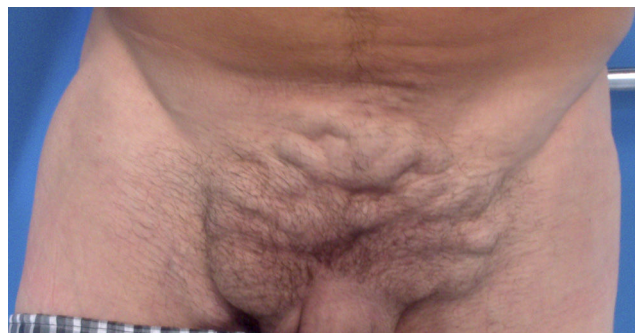


Figura 1 Aspeto clínico realçando as varizes pélvicas.

MRSA das vértebras reparadas (motivo, aliás, de algumas das intervenções supracitadas).

Neste momento o doente apresenta clinicamente uma síndrome pós-trombótica do membro inferior direito caracterizada por um edema crónico, franca claudicação venosa, lesões de lipodermatosclerose da perna e uma vicariação venosa exuberante, não só na perna e coxa, mas principalmente suprapúbica (figs. 1 e 2).

Ao exame eco-Doppler, além da confirmação da escassa recanalização do eixo venoso proximal direito, observou-se

* Autor para correspondência.
Correio eletrónico: amorim.pedromiguel@gmail.com
(P. Amorim).

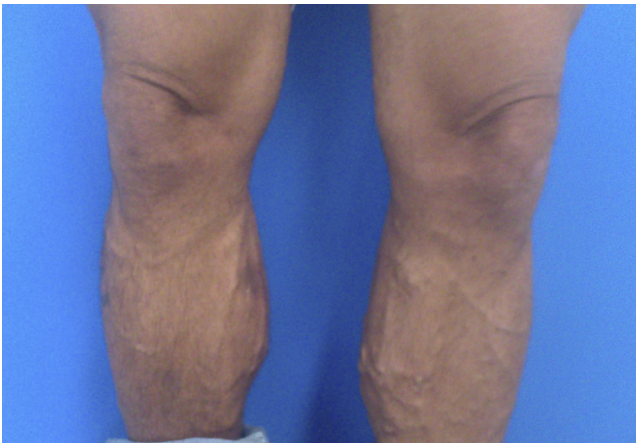


Figura 2 Estigmas periféricos de insuficiência venosa crônica secundária a síndrome pós-trombótica.



Figura 3 Reconstrução tridimensional da Venotc. Oclusão da veia íliaca direita com trombose até à confluência femoro-profunda, escassamente recanalizada.

a insuficiência e ectasia da vicariação pélvica, bem como do sistema venoso superficial contra-lateral.

Para melhor esclarecimento do caso e planeamento cirúrgico decidiu-se pela realização de uma Venotc – tomografia simultânea à injeção de contraste por veias superficiais de ambos os pés e com uma cinta elástica colocada no doente.

Neste exame são observáveis e realçadas não só a exuberância dos achados descritos bem como a complexidade do caso (figs. 3–5).



Figura 4 Reconstrução tridimensional da Venotc. Vicariação pélvica exuberante e sobrecarga dos sistemas venosos superficiais bilateralmente.



Figura 5 Venotc em corte coronal.

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.