XLVI Congresso SPCir
Resumo Comunicação Oral

ID Resumo: 17629774130
Capítulo: Cuidados Intensivos, Trauma e Cirurgia de Urgência
Sessão de Apresentação: CO4 (Vários)

Tipo
Comunicação Oral

Título
Profilaxia do Tromboembolismo Venoso em doentes politraumatizados - estudo sobre a Prática Clínica de Cirurgiões Gerais Portugueses

Introdução
O tromboembolismo venoso (TEV) em doentes politraumatizados é potencialmente fatal, com incidência entre 5%-63%. A profilaxia ideal não está definida. Este estudo analisa práticas atuais de Cirurgiões Gerais (CG) portugueses na profilaxia do TEV.

Material e Métodos
Análise de dados: questionário administrado a CG

Resultados
Responderam 105 CG, 60% mulheres, 34% médicos internos, com faixa etária predominante entre os 26-36 anos. A maioria tem >10 anos de prática clínica. 75% tratam semanalmente entre 1-5 doentes com trauma toracoabdominal. O INR, plaquetas e aPTT são os parâmetros mais utilizados na avaliação da coagulação. Quanto à profilaxia do TEV, 46% recorrem exclusivamente à terapêutica farmacológica, 43% combinam métodos mecânicos e farmacológicos, 6% não fazem profilaxia. O uso combinado ocorre no trauma grave e elevado risco trombótico. 56% usa as meias de compressão graduada até ao início da deambulação. 98% usa heparina de baixo peso molecular (HBPM). 51% inicia a anticoagulação 24h após a cirurgia, 42% inicia nas primeiras 12h. 54% inicia a anticoagulação nas primeiras 24h no tratamento conservador. A coagulopatia, a hemorragia ativa e intracraniana são os principais motivos para adiar a anticoagulação. O hematoma dos retos abdominais foi a complicação mais frequente.

Discussão
Apesar de alguma variabilidade na prática clínica, os CG portugueses estão conscientes quanto à profilaxia do TEV e ao equilíbrio do risco trombótico/hemorrágico, reforçando a necessidade de criar protocolos padronizados e seguros.

Hospital:
Autores: Filipa Corte-Real, Carolina Canhoto, Jorge Pereira