

Urgência | Casuística / Investigação

CO-003 - (1JDP-10264) - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA – CASUÍSTICA DO SERVIÇO DE URGÊNCIA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL CENTRAL

Marisa Rodrigues^{1,2,3,4}; Catarina Almeida^{1,2}; André Assunção²; João Viana³; João Sarmento^{1,4}; Sofia Granja¹; Jorge Moreira¹; Ana Maia^{2,4}; Almeida Santos^{4,5}

1 - Serviço de Cardiologia Pediátrica do Centro Materno Pediátrico do Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto; 2 - Serviço de Pediatria do Centro Materno Pediátrico do Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto; 3 - CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; 4 - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Departamento de Ginecologia-Obstetrícia e Pediatria; 5 - Serviço de Urgência Pediátrica do Centro Materno Pediátrico do Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto

Introdução e Objectivos

O Tromboembolismo Pulmonar (TEP) é uma situação potencialmente fatal. A sua incidência na população pediátrica é consideravelmente menor que nos adultos. Contudo, apesar do reconhecimento crescente desta patologia neste grupo etário, a sua incidência permanece desconhecida. Esta lacuna justifica a necessidade do presente estudo, que visa relatar a realidade dos últimos seis anos num hospital terciário, em Portugal.

Metodologia

Estudo observacional retrospectivo longitudinal dos casos de TEP diagnosticados num Serviço de Urgência Pediátrica terciário, entre 2014 e 2019, sendo TEP definido como obstrução da circulação pulmonar confirmada por exame de imagem.

Resultados

Identificaram-se 8 casos de TEP em adolescentes do sexo feminino (entre 14 e 17 anos). Em todos foi possível identificar factores predisponentes, sendo a toma de anticoncepcionais orais o mais frequente (87,5%). A maioria correspondeu a TEP bilateral. Todos apresentaram elevação dos D-dímeros e 25% cursou com elevação dos marcadores de necrose miocárdica. Três casos evidenciaram repercussão cardíaca com tradução ecocardiográfica, nomeadamente hipertensão pulmonar e dilatação das câmaras direitas. A fibrinólise foi realizada em um caso, sendo os restantes tratados com anticoagulação.

Conclusões

Em face da pluralidade de diagnósticos diferenciais, um alto índice de suspeição é essencial para o diagnóstico correcto e atempado de TEP na população pediátrica, com um impacto evidente no prognóstico. A avaliação da repercussão cardíaca é fundamental na orientação da abordagem diagnóstica e terapêutica. A modificação dos factores de risco modificáveis é parte integrante do tratamento.

Palavras-chave : Tromboembolismo pulmonar, Serviço de Urgência Pediátrica