

CO-052 - (20SPP-9757) - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EM IDADE PEDIÁTRICA: REVISÃO DE 10 ANOS NUM HOSPITAL TERCIÁRIO

Raquel Lopes De Bragança¹; Vanessa Gorito¹; Catarina Ferraz^{1,2}; Teresa Nunes¹; Augusto Ribeiro³; Maria João Baptista^{4,5}; Inês Azevedo^{1,2}

1 - Serviço de Pediatria, Centro Materno Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de São João, Porto; 2 - Serviço de Pediatria, Departamento de Ginecologia-Obstetrícia e Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; 3 - Serviço de Medicina Intensiva Pediátrica, Centro Materno Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de São João, Porto; 4 - Serviço de Cardiologia Pediátrica, Centro Materno Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de São João, Porto; 5 - Serviço de Cardiologia Pediátrica, Departamento de Ginecologia-Obstetrícia e Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Introdução e Objectivos

O tromboembolismo pulmonar (TEP) é raro e pouco estudado em idade pediátrica, mas associa-se a uma elevada morbilidade e mortalidade. Pretendeu-se caracterizar os TEP admitidos num hospital terciário quanto à apresentação clínica, fatores de risco, tratamento e evolução.

Metodologia

Estudo retrospectivo, descritivo dos TEP ocorridos entre 2008 e 2018 (segundo ICD9/ICD10).

Resultados

Identificaram-se 20 doentes, 11 do sexo feminino, idade mediana 15,5 anos. Oito dos 14 adolescentes que recorreram à urgência por sintomas clássicos (incluindo toracalgia, dispneia, síncope ou trombose venosa profunda) tinham sido previamente observados, sem diagnóstico estabelecido. Todos possuíam fatores de risco, destacando-se que todas as adolescentes tomavam anticoncepcionais orais. Identificaram-se 6 trombofilias hereditárias e 2 Síndromes de May-Thurner. Os restantes 6 TEP ocorreram em doentes internados com patologia grave, apresentando-se 3 com insuficiência respiratória e os outros correspondido a achados imagiológicos. Nestes, a doença de base e a imobilização foram os principais fatores de risco. O diagnóstico foi feito por angio-TAC ou TAC com contraste. Os d-dímeros foram negativos em 2 casos, correspondendo a TEP crónicos. Quatro realizaram fibrinólise por disfunção ventricular direita e 1 necessitou de ECMO veno-arterial. Registaram-se 2 óbitos (um por recorrência de TEP).

Conclusões

O diagnóstico de TEP em idade pediátrica exige elevado grau de suspeição clínica, estando sub-diagnosticado. Perante uma história clínica compatível, devem valorizar-se fatores de risco e esta possibilidade nunca deve ser esquecida no doente crítico com instabilidade hemodinâmica.

Palavras-chave : Tromboembolismo pulmonar, trombose venosa profunda, trombofilia