



XII CONGRESSO GAÚCHO DE  
Terapia Intensiva

UNISC 6 A 8 | JULHO | 2023



SANTACRUZDOSULRS

48

## TROMBOCITOPENIA TROMBÓTICA IMUNE INDUZIDA PELA VACINA CONTRA O COVID-19: O QUE SABEMOS?

Tema: Medicina

Laura Flores Cernicchiaro; Sophia Ronchetti Martins Xavier; Rhaná Carolina Santos; Luiza Cunha Da Silva;  
Dani Laks

Escola de Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade do Vale do Rio dos Sinos  
Porto Alegre/RS

**Introdução e Objetivo:** Para conter a pandemia, o rápido desenvolvimento de vacinas contra a COVID-19 representou extenso progresso da pesquisa. Embora análises intermediárias tenham demonstrado a eficácia e segurança das vacinas, foram relatadas complicações após a vacinação como Trombocitopenia Trombótica Imune Induzida pela Vacina (TTIIV). O diagnóstico inclui a necessidade de: vacina para Covid 4 a 42 dias antes dos sintomas; trombose arterial ou venosa (frequente cerebral ou abdominal); trombocitopenia; teste de ELISA positivo para PF4 (trombocitopenia induzida pela heparina); elevação de D-dímeros (ao menos 4 vezes o valor normal). Isso gerou dúvidas sobre a segurança da exposição de pacientes considerados trombofílicos para a imunização, em especial com a ChAdOx1 nCoV-19, AstraZeneca. Objetivou-se revisar a literatura sobre casos relatados de TTIIV após a vacinação contra a COVID-19. **Material e métodos:** Revisão na base de dados PubMed; descritores: “thrombocytopenia e “covid-19 vaccine”. Selecionou-se periódicos entre 2020-2023. **Resultados:** A TTIIV se desenvolve cerca de duas semanas após as primeiras doses da vacina, dada a capacidade do SARS-CoV-2 de ativar plaquetas. A causa dessa complicação não foi sobremaneira elucidada, mas parece ter um mecanismo fisiopatológico semelhante ao da trombocitopenia induzida por heparina (HIT). É mais comum acima de 55 anos e está associada à alta morbimortalidade. Sintomas incluem cefaléia, convulsões, dor abdominal, edema, dispnéia, petéquias, hematomas e manifestações hemorrágicas pelo corpo. O tratamento inclui imunoglobulina humana, anticoagulação não heparinóide e uso de corticóide e plasmáferese. **Conclusão:** Profissionais de saúde devem estar atentos às manifestações clínicas desta rara, porém grave complicação. Diagnóstico e tratamento precoces podem mitigar manifestações neurológicas severas. Devido à baixa incidência, a elevada taxa de cobertura vacinal deve ser mantida, pois seus benefícios superam os riscos.

REALIZAÇÃO



ORGANIZAÇÃO

office  
EVENTOS

sotirgs@officeeventos.com.br