

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR DE ALTO RISCO: COMPLICAÇÃO HEMORRÁGICA COM EVOLUÇÃO PARA SÍNDROME COMPARTIMENTAL APÓS TROMBÓLISE

Tema: Medicina

Alicia Lucas Coelho ; Adriana Scremin de Oliveira ; Luís Felipe Moraes da Silva ;

Universidade Franciscana (UFN)
Santa Maria/RS

INTRODUÇÃO O tromboembolismo pulmonar (TEP) é condição potencialmente fatal e, nos casos de alto risco, cursa com instabilidade hemodinâmica e disfunção de ventrículo direito (VD). A trombólise sistêmica é o tratamento de escolha, embora associada a complicações hemorrágicas. **DESCRIÇÃO DO CASO** Paciente feminina, 75 anos, com comorbidades, apresentou dor em panturrilha após colonoscopia, evoluindo com dispneia. Admitida com hipotensão, taquicardia e hipoxemia. Exames mostraram hiperlactatemia e acidose. Ecocardiograma evidenciou disfunção de ventrículo direito (TAPSE 14 mm) e angiotomografia confirmou TEP maciço bilateral. Ecodoppler inicial sem trombose venosa profunda. Instituído suporte, anticoagulação e trombólise com alteplase, com melhora hemodinâmica. Evoluiu com sangramento e dor em membro inferior, sendo identificado hematoma com compressão vascular. Diagnosticada síndrome compartimental, submetida à fasciotomia, com boa evolução. **DISCUSSÃO** O TEP de alto risco caracteriza-se por instabilidade hemodinâmica decorrente do aumento súbito da resistência vascular pulmonar, levando à sobrecarga do VD, redução do débito cardíaco e hipoperfusão sistêmica. A disfunção de VD ao ecocardiograma, associada à tomografia, reforça a necessidade de reperfusão imediata. A ausência de trombose venosa profunda ao ecodoppler não exclui TEP, podendo refletir embolização prévia ou origem não identificada. Nesse cenário, a trombólise sistêmica é terapia de primeira linha, promovendo redução da pós-carga do VD e melhora hemodinâmica. Como complicação, houve hematoma com evolução para síndrome compartimental em membro inferior, com comprometimento da perfusão tecidual, exigindo intervenção cirúrgica imediata. A colonoscopia recente pode ter atuado como fator desencadeante, possivelmente por estase venosa transitória. **CONCLUSÃO** O caso reforça a importância do diagnóstico e tratamento precoces do TEP de alto risco e de suas complicações, com impacto no prognóstico.