

Título: Uso de apixabana para tratamento de enorme trombo ventricular associado a grave disfunção biventricular isquêmica: um relato de caso.

Fundamentação teórica/Introdução:

O trombo ventricular esquerdo (TVE) é uma condição com risco potencial à vida. Sua fisiopatologia está associada a inúmeros fatores. A disfunção ventricular esquerda é o principal fator associado à formação de TVE, que também se correlacionam a um maior risco de eventos cardioembólicos. O correto manejo destes pacientes é essencial para a redução da morbimortalidade ligada a esta importante entidade clínica.

Objetivos: Apresentar uso off-label de apixabana para tratamento de trombo ventricular esquerdo devido às limitações de uso de antagonistas da vitamina K.

Delineamento e Métodos: Relato de caso

Resultados:

Masculino, 49 anos, tabagista, dislipidêmico, histórico familiar de doença arterial coronariana, previamente hígido, internado para investigação de tosse e dispneia há um mês. O ecocardiograma apontou disfunção biventricular importante, com presença de trombo de 7x3 cm em ventrículo esquerdo. A ressonância magnética mostrou padrão de lesão isquêmica extensa, limitada viabilidade biventricular, TVE (com medidas semelhantes às do ECO) e fração de ejeção (FE) de 9%. A coronariografia evidenciou oclusão proximal de coronária direita, e de porção média de artéria descendente anterior e circunflexa, todas recebendo colaterais grau II. Paciente foi compensado clinicamente com a introdução gradativa de medicações consagradas para tratamento de insuficiência cardíaca. Como prevenção primária de morte súbita, foi implantado cardiodesfibrilador. Diante do TVE, optado pela anticoagulação parenteral com enoxaparina por 3 dias, transicionado para Apixabana 5 mg 12/12 horas a partir do quarto dia. Documentada redução do trombo pela metade durante a internação de 2 semanas e resolução total do TVE após 2 meses. Paciente atualmente em classe funcional I, a despeito da manutenção de disfunção biventricular importante (FEVE 16%).

Conclusões/Considerações Finais:

Em pacientes com TVE diagnosticado, um curso de 3-6 meses de anticoagulação oral é recomendado (classe IIa), para a tentativa de resolução do trombo. Em virtude de limitações ao uso de antagonista de vitamina K (necessidade de manejo de INR e maiores índices de sangramento), os anticoagulantes de ação direta (DOACs) vêm ganhando espaço, extrapolando-se as evidências existentes (uso apropriado para pacientes em fibrilação atrial e prevenção de tromboembolismo venoso). Assim, os DOACs podem ser uma alternativa aos AVK para casos selecionados. Todavia, tais recomendações são baseadas em opiniões de especialistas e estudos menores.

Descritores: Trombo ventricular; Anticoagulante de ação direta; Disfunção ventricular