

HIPERTENSÃO PULMONAR CRÔNICA ASSOCIADA À SÍNDROME DO ANTICORPO FOSFOLÍPÍDE: RELATO DE CASO

OLDONI, Ana Beatriz Tinoco
BARZOTTO, Gabriela Hapner
BERNARDI, Matheus Felipe
TEIXEIRA, Mauricio Batista
DRESCH, Victor Marcelo

DESCRITORES: Síndrome Antifosfolípídica; Hipertensão Pulmonar; Embolia Pulmonar; Anticoagulantes; Lúpus Eritematoso Sistêmico;

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A hipertensão pulmonar crônica associada à síndrome do anticorpo antifosfolípíde (SAF) é uma condição onde a trombofilia causada pela SAF, que é uma doença autoimune, gera trombos não resolvidos nas artérias pulmonares fazendo com que haja aumento pressórico nessa circulação.

OBJETIVO

O objetivo desse relato foi demonstrar como cursou a hipertensão pulmonar crônica, em uma paciente do sexo feminino com Síndrome do Anticorpo Antifosfolípíde, e o manejo empregado no seguinte caso.

DELINEAMENTO/MÉTODOS

Caracteriza-se por um estudo retrospectivo observacional descritivo, relato de caso, que para elaboração foi utilizado o prontuário da paciente.

RESULTADOS

Paciente de 44 anos, sexo feminino, natural e procedente de Cascavel (PR). História de Lúpus Eritematoso Sistêmico e Tromboembolismo Pulmonar (TEP) de repetição (3 casos anteriormente) com dificuldade de anticoagulação com Varfarina Sódica. Agendou consulta em clínica particular de Pneumologia, referindo dispneia aos pequenos esforços e dor torácica. Critério de Wells = 6. Foi realizado exame de

Angio-TC que constatou obstrução mecânica em território de artéria pulmonar, com Duplex de MMII e abdômen sem alterações, descartando Trombose Venosa Profunda (TVP). Também foi realizado um eletrocardiograma (apresentando desvio de eixo QRS para a direita) e um Ecocardiograma-Doppler que detectaram Hipertensão Pulmonar. Iniciou-se anticoagulação com Rivaroxabana e Sildenafil com posterior investigação para outras causas trombóticas. Realizados exames laboratoriais, foi detectado o anticoagulante lúpico (LA) na primeira amostra coletada, na qual criou-se a hipótese de Síndrome Antifosfolípido (SAF). Para confirmação diagnóstica foi realizada nova coleta laboratorial 14 semanas após a primeira, na qual novamente confirmou-se a presença de LA no plasma. Diante do quadro clínico de trombose generalizada acompanhada de insuficiência dos órgãos acometidos, em associação com anticorpos antifosfolípidos, foi constatada a Síndrome Antifosfolípide . O controle clínico foi realizado através de exames complementares, como o D-dímero, ecocardiograma, espirometria e angiotomografia. Paciente apresentou controle da doença com tratamento prescrito.

CONCLUSÃO

Relatamos aqui um caso envolvendo uma mulher de 44 anos com SAF diagnosticado por múltiplos eventos de TEP, com posterior evolução para hipertensão pulmonar. Após intervenção terapêutica com Rivaroxabana e Sildenafil a evolução foi favorável, com melhora clínica. A suspeita precoce de SAF, aumenta as chances de um desfecho favorável.