

CAUSAS COMUNS

- Doença aguda que requer hospitalização/ imobilização prolongada
- Sentar-se prolongado além de seu padrão sem poder se mexer e se alongar, especialmente acima de 4 horas
- Trauma
- Pressão externa em qualquer parte das pernas ou braços, especialmente na parte de trás do joelho, virilha, cotovelo ou axilas
- Roupas constritivas, como faixas elásticas para as pernas, meias enrugadas ou enroladas, calças ou camisas constritivas
- Algumas anomalias cardíacas, como arritmia
- Predisposição para aumento da coagulação do sangue
- Idade avançada
- Contraceptivos orais, terapia de reposição hormonal
- Cirurgia
- Coágulo sanguíneo prévio aumenta o risco de um novo
- Predisposição genética

Conforme o caso, notifique o profissional de saúde de seu importante histórico de saúde para TVP:

- Eu tenho paralisia ou lesão na medula espinhal, o que me coloca em alto risco de TVP.
- Eu tive uma TVP prévia ou tenho um histórico familiar de TVP.
- Eu tomo anticoagulantes para prevenir a TVP ou recentemente parei de tomar anticoagulantes para a TVP.

MINHAS INFORMAÇÕES

Nome:

HISTÓRICO MÉDICO

Pressão arterial basal:

Temperatura corporal basal:

Localização neurológica da lesão:

Provedor de cuidados primários de saúde:

Número de telefone:

Alergias:

CONTATO DE EMERGÊNCIA

Em caso de chamada de emergência:

Relação:

Número de telefone:

Este projeto foi apoiado, em parte, pelo subsídio número 90PR3002, da Administração dos EUA para a Vida Comunitária, Departamento de Saúde e Serviços Humanos, Washington, D.C. 20201. Os beneficiários que realizam projetos sob patrocínio do governo são encorajados a expressar livremente suas descobertas e conclusões. Pontos de vista ou opiniões, portanto, não representam necessariamente a política oficial da Administração para a Vida Comunitária.

TROMBOSE VENOSA PROFUNDA (TVP)

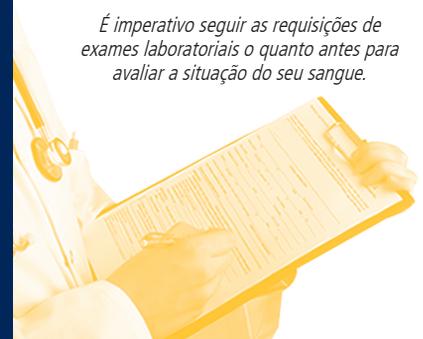


O QUE É

A trombose venosa profunda (TVP) é um coágulo de sangue, encontrado com mais frequência na perna ou no braço, que pode levar à falta de fluxo sanguíneo para as extremidades, causando danos ao tecido interno, edema e descamação da pele. O coágulo pode se soltar e chegar aos pulmões, causando embolia pulmonar (EP), que pode afetar a função respiratória e cardíaca, ou o cérebro, e levar a um derrame e morte. Se você tiver uma lesão na medula espinhal (LME), o risco de um coágulo de sangue começa 72 horas após a lesão inicial e dura a vida toda. A maioria dos indivíduos desenvolve um coágulo sanguíneo após o LME. Quase metade das pessoas tratadas com coágulos sanguíneos desenvolverão outros coágulos.

A trombose venosa profunda é uma emergência médica. Consulte o médico imediatamente.

É imperativo seguir as requisições de exames laboratoriais o quanto antes para avaliar a situação do seu sangue.



Ao médico ou primeiro respondente

O diagnóstico de TVP pode ser difícil em indivíduos com paralisia/LME devido à falta de sensibilidade e capacidade de relatar dor. Exames são indicados se houver suspeita de TVP. A maioria dos indivíduos com LME traumática terá filtros intravenosos, o que pode diminuir o retorno do fluxo sanguíneo dos membros para o coração, aumentando assim a probabilidade de TVP, mas impedindo que o coágulo chegue à artéria pulmonar.

O risco de TVP na LME é aumentado devido à Tríade de Virchow:

- Estase venenosa
- Hipercoagulabilidade
- Lesão intimal

Observe e trate a disreflexia autonômica conforme apropriado.

O tratamento para indivíduos com paralisia é o mesmo que para qualquer indivíduo.

EXAMES COMUNS PARA TVP

- Ultrassonografia com Doppler - preferida
- Venografia por radiocontraste
- Exame D-dímero
- Varredura V/Q ou CT espiral EP



Linda M. Schultz, PhD, CRRN
Escola de Profissões de Saúde

O QUE FAZER APÓS O DIAGNÓSTICO

- Meias de compressão ou pneumáticas
- Diluentes de sangue (anticoagulação)
 - Heparina de baixo peso molecular (melhor escolha na LME)
 - Heparina não fracionada
 - Varfarina
- Cirurgia
 - Filtro colocado no vaso sanguíneo para bloquear a passagem do coágulo (invasivo com alto risco).
 - Tromboemblectomia (remoção do coágulo)
- Medicamentos de dissolução de coágulo
 - Ativador de plasminogênio tecidual t-PA
 - Uroquinase
 - Estreptoquinase

SINAIS E SINTOMAS COMUNS DE TVP

- Inchaço da perna ou do braço
- Ternura na panturrilha, coxa ou braço
- Pele sobre a área afetada mais quente
- Vermelhidão ou descoloração esbranquiçada na área afetada
- Dor
- Febre baixa
- Sintomas de disreflexia autonômica se o nível neurológico da lesão for T6 ou superior



International Center for Spinal Cord Injury
at Kennedy Krieger Institute
Research. Restoration. Recovery.

www.spinalcordrecovery.org

SINAIS E SINTOMAS COMUNS DE EMBOLIA PULMONAR

- Dor no peito
- Falta de ar
- Tosse com sangue
- Sensação de morte iminente
- Pulsação rápida ou lenta
- Mudança no estado mental
- Febre
- Respiração ruidosa

DICAS PARA EVITAR TVP

- Não "engate" seu braço na parte de trás da cadeira
- Evite cruzar as pernas
- Não deixe sua cadeira pressionar a parte de trás dos joelhos ao sentar
- Ajuste suas roupas para que elas não fiquem apertadas, especialmente nas axilas ou na virilha
- Use meias antiembólicas não enrugadas ou não enroladas
- Use frouxamente cintas de saco na perna
- Evite contraceptivos orais e reposição hormonal
- Pare de fumar
- Seja gentil ao mover seus membros
- Inspeccione as extremidades com frequência, use o espelho se necessário
- Não massageie braços ou pernas



CHRISTOPHER & DANA REEVE FOUNDATION
PARALYSIS RESOURCE CENTER®

636 Morris Turnpike, Suite 3A | Short Hills, NJ 07078
Telefone: (800) 539-7309 | www.paralysis.org