

Trombopprofilaxia em pacientes politraumatizados: quando iniciar?

Elisa Garcia Eleutério¹; Beatriz Estrella Souza²; Matheus Nogueira de Carvalho³; Ana Beatriz Campião de Sa Queiroga⁴; Orientador: Marcelo Farinha⁵.

¹ Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília - DF, elisa.garciae@sempreceub.com;

² Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília - DF, biaearella@sempreceub.com;

³ Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília - DF, matheus.ncarvalho@sempreceub.com;

⁴ Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília - DF, anabeatrizsaq@gmail.com;

⁵ Médico Ortopedista e Traumatologista, Brasília - DF, drmarcelofarinha@yahoo.com.

INTRODUÇÃO: A trombotprofilaxia consiste na adoção de medidas para prevenir a formação de coágulos sanguíneos, os chamados trombos, que podem causar obstrução parcial ou total de vasos, e consequente interrupção do fluxo sanguíneo. Essa prática pode ser adotada de diferentes maneiras, dentre elas através do uso de medicamentos anticoagulantes, ou medidas mecânicas, como meias de compressão. Em um contexto de politrauma com fraturas, observa-se uma potencialização dos fenômenos trombóticos, principalmente em veias profundas, devido uma diminuição nos níveis séricos de glicoproteínas anticoagulantes, tal qual a antitrombina III. Dessa forma, estudos recentes buscam avaliar a eficácia, relação risco-benefício e as indicações, de acordo com o quadro do paciente, para início da aplicação da trombotprofilaxia na área ortopédica. **OBJETIVOS:** Discutir e identificar o momento mais apropriado para o início da trombotprofilaxia em pacientes politraumatizados, com base em evidências clínicas e na avaliação risco-benefício. **METODOLOGIA:** Trata-se de um resumo simples elaborado a partir de artigos científicos disponíveis nas bases PubMed, SciELO e UpToDate, em que foram utilizados 3 artigos publicados focando em publicações entre 2020 e 2025 que abordam o manejo da trombotprofilaxia em politraumatizados, especialmente com fraturas de ossos longos e pelve. **DISCUSSÃO:** A profilaxia do tromboembolismo venoso (TEV) é uma

preocupação central no manejo de pacientes politraumatizados, especialmente em cirurgias ortopédicas. Além disso, as diretrizes recentes sobre a profilaxia de TEV pós-alta indicam que pacientes com fraturas ortopédicas ou mobilidade limitada permanecem em risco elevado de desenvolver tromboembolismo venoso, por isso recomenda que esses pacientes de risco elevado continuem a receber anticoagulantes por um período prolongado. Ademais, em pacientes com alto risco de sangramento, como aqueles com trauma cranioencefálico ou lesões viscerais instáveis, recomenda-se priorizar medidas mecânicas de profilaxia até que a anticoagulação farmacológica possa ser introduzida com segurança. **CONCLUSÃO:** A trombopprofilaxia em pacientes politraumatizados com fraturas deve ser iniciada o mais precocemente possível, idealmente entre 24 e 48 horas após o trauma, desde que o sangramento esteja controlado. **RESULTADO:** O uso de heparinas de baixo peso molecular é eficaz na prevenção de eventos tromboembólicos, principalmente em fraturas de pelve e membros inferiores. Em casos com alto risco de sangramento, como trauma cranioencefálico ou lesões viscerais instáveis, deve-se priorizar medidas mecânicas até que seja seguro introduzir anticoagulação farmacológica. A individualização da conduta, baseada na avaliação contínua do risco-benefício, é essencial para garantir a segurança e a eficácia do tratamento profilático.

PALAVRAS CHAVE: Polytrauma; Prophylaxis; Thromboembolism.

REFERÊNCIAS:

1. BERNDTSON, AE et al. Protocolo clínico da Associação Americana de Cirurgia do Trauma/Comitê de Trauma do Colégio Americano de Cirurgiões para profilaxia de tromboembolismo venoso pós-alta após trauma. **The Journal of Trauma and Acute Care Surgery** , v. 96, n. 6, p. 980–985, 2024.
2. WILLS, JH; GASKI, GE Atualização sobre tromboembolismo venoso em cirurgia de trauma ortopédico. **The Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons** , v. 32, n. 19, p. e961–e969, 2024.
3. SAGI, HC et al. Profilaxia de tromboembolia venosa em pacientes com trauma ortopédico: Uma pesquisa sobre os padrões de prática dos membros da OTA e recomendações do painel de especialistas da OTA. **Journal of orthopaedic trauma** , v. 29, n. 10, p. e355-62, 2015.