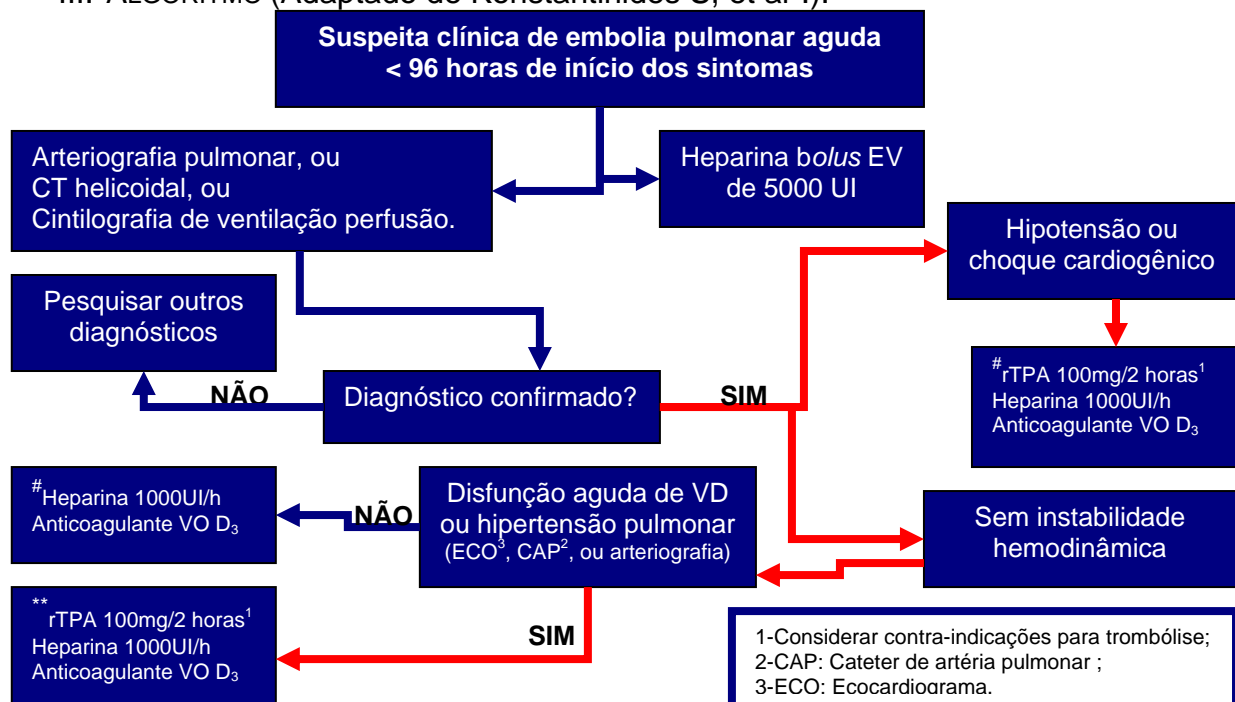


TROMBÓLISE NA EMBOLIA PULMONAR MACIÇA E SUB-MACIÇA

I. INTRODUÇÃO: Nos pacientes com diagnóstico de tromboembolismo pulmonar (TEP), a terapêutica trombolítica esta indicada na presença de hipotensão ou choque¹. Evidências passadas indicam que o prognóstico dos pacientes com comprometimento hemodinâmico era muito adverso. Nos casos de TEP maciça ou sub maciça, com estabilidade hemodinâmica, a evolução é favorável, e a mortalidade baixa, quando se usa anticoagulantes. Estudos observacionais concluíram que a disfunção ventricular direita seria indicativa de mau prognóstico nestes pacientes^{2,3}. Entretanto, há que se considerar a baixa mortalidade nesta população e a possibilidade de efeitos indesejados da trombólise (sequelas neurológicas, choque), além de seu elevado custo, gerando controvérsias, a cerca do emprego desta terapêutica nos casos de TEP sem comprometimento hemodinâmico. Porém, alguns pacientes apresentavam alta taxa de insucesso com a heparinização, necessitando de progressão da terapêutica (evolução para choque, necessidade do uso de trombolítico em regime de salvamento). Estudo evidenciou que o uso de trombolítico nestes pacientes, previne a deterioração clínica e progressão da terapêutica⁴.

II. GRAU DE RECOMENDAÇÃO: **1B[#] e 1C^{**}**

III. ALGORITMO (Adaptado de Konstantinides S, et al⁴):



IV. CONCLUSÃO: Na TEP o uso de trombolítico em pacientes com hipotensão/choque, e com estabilidade hemodinâmica, mas com disfunção ventricular direita, esta associada a melhor evolução.

V. REFERÊNCIAS: (*Leitura recomendada)

- 1 Wood KE. The presence of shock defines the threshold to initiate thrombolytic therapy in patients with pulmonary embolism. *Intensive Care Med* 2002; 28:1537-1546.
- 2 Hamel E, et al. Thrombolysis or heparin therapy in massive pulmonary embolism with right ventricular dilatation: results from a 128-patient monocenter registry. *Chest* 2001; 120:120-125.
- 3 Konstantinides S. The case for thrombolysis in acute major pulmonary embolism: hemodynamic benefits and beyond. *Intensive Care Med* 2002; 28:1547-1551.
- 4 *Konstantinides S, et al. Heparin plus alteplase compared with heparin alone in patients with submassive pulmonary embolism. *N Engl J Med* 2002; 347:1143-50.