

MITOS DO TEV

**“Sou jovem e saudável,
não tenho risco de TEV.”**

O TEV pode afetar qualquer pessoa, de qualquer idade, tanto atletas que sofrem uma lesão e ficam imobilizados, como uma pessoa sedentária.

**“Após um TEV não posso
fazer exercício físico.”**

A atividade física é importante para a prevenção de novos eventos. À exceção de alguns casos pode retomar/iniciar atividade física ligeira após um evento.

**“Após um TEV não posso
tomar a pilula.”**

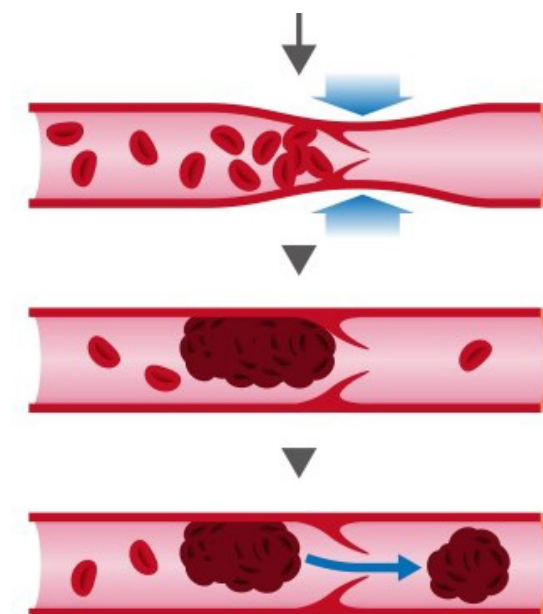
O uso de anticoncetivos orais com progestagénios está associada a baixo risco tromboembólico, podendo ser uma alternativa.

**“É sempre possível
determinar a causa do TEV?”**

Nem sempre. Entre 50% dos casos nunca chegam a ter causa atribuída.



Tromboembolismo Venoso (TEV)



Coordenador:
Carolina Guedes

Secretariado:
Ana Oliveira Gomes,
Hugo Clemente,
Inês Silva Furtado,
José Meireles,
Melanie Ferreira
Rute Lopes Caçola

Email:
nedvp@spmi.pt



O QUE É O TEV?

A trombose venosa é quando um trombo se forma nas nossas veias, podendo viajar ou “embolizar” até outras veias ou vasos do nosso corpo. Os locais mais frequentes de TEV são nas veias das pernas (Trombose Venosa Profunda) e nos pulmões (Embolia Pulmonar).

FATORES DE RISCO PARA TEV:

- TEV prévio
- Neoplasia ativa
- Cirurgia ou Trauma recentes
- Mobilidade reduzida
- Idade avançada
- Trombofilia
- Gravidez e Período pós-parto
- Uso de medicação com estrogénios (pílula, terapêutica hormonal de substituição na menopausa)
- Altura > 1,85 m ou < 1,65 m
- Obesidade

SINTOMAS E SINAIS

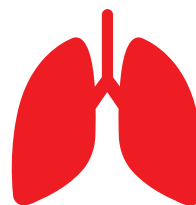
Trombose Venosa Profunda (TVP)

Os sintomas da TVP são: Inchaço, dor, calor e rubor de uma perna. Podem também ter sintomas relacionados com EP



Embolia Pulmonar (EP)

Os sintomas da EP podem ser muito variados, desde de não ter quaisquer sintomas, à falta de ar, dor no peito, palpitações, perda de consciência.



A EMBOLIA PULMONAR PODE SER FATAL!

É importante conhecer os seus sintomas. Só o diagnóstico atempado previne a morte.

Tratamento

O tratamento é **ANTICOAGULAÇÃO** mas dependendo da gravidade da EP, pode ser necessário tratamentos invasivos ou trombólise.

A duração do tratamento deve ser individualizado. Em regra, pelo menos 3 a 6 meses. Podendo ser necessário manter a longo prazo.

A terapêutica anticoagulante tem alguns efeitos adversos, que são importantes conhecer:

- Hemorragia major (tubo digestivo, cerebral, urinário)
- Hemorragia minor (nariz, gengivas, hematomas)

É importante seguir as indicações do seu médico e cumprir a medicação! Só assim garante a prevenção adequada com maior segurança.

Prevenção Secundária

A EP e TVP são sintomáticos não só na forma aguda, mas também a curto e longo prazo, na forma de doença tromboembólica crónica. No caso da EP com evolução para Hipertensão Pulmonar Tromboembólica Crónica. No caso da TVP com evolução para Síndrome Pós-Trombótico.

É muito importante prevenir novos eventos:

- Avise sempre o seu médico que teve um TEV no passado;
- Cumprir o tratamento indicado pelo seu médico;
- Manter-se ativo;
- Manter um estilo de vida saudável.

Familiares

Familiares de doentes que tenham sofrido um TEV devem avisar os médicos do mesmo antes de qualquer procedimento, início de terapêutica hormonal e durante a gravidez, garantindo a profilaxia adequada quando assim se justificar.