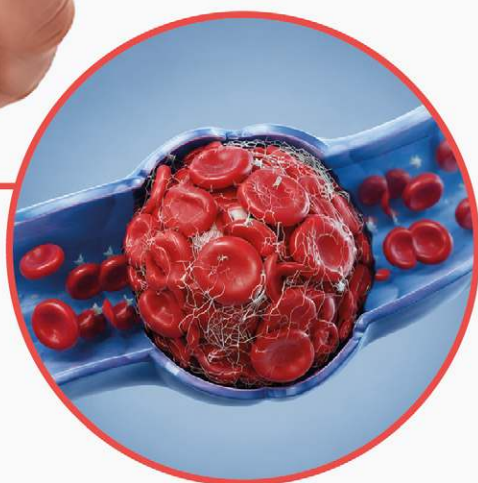


enciñoso



DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

- **Diagnóstico:** feito por meio de testes específicos e exames de sangue, geralmente solicitados por um hematologista ou um obstetra após histórico familiar ou episódios prévios de trombose.
- **Tratamento:** o acompanhamento é focado na prevenção. Pode envolver mudanças no estilo de vida (como manter-se ativo e evitar o tabagismo) e o uso preventivo de medicamentos anticoagulantes, especialmente em situações de risco elevado, como longas viagens ou cirurgias. Em gestantes, medicamentos como a heparina podem ser indicados.

GRUPOS DE RISCO

- Pessoas com trombose prévia
- Histórico familiar
- Gestantes e puérperas
- Usuários de estrogênio
- Pessoas com câncer e obesidade
- Usuários de tabaco
- Cirurgias recentes e internação
- Imobilização prolongada
- Idade avançada

FATORES DE RISCO

- **Uso de hormônios:** anticoncepcionais orais combinados e terapia de reposição hormonal
- **Gravidez e pós-parto:** a gestação é um estado natural de hipercoagulabilidade; mulheres com trombofilia têm risco aumentado de pré-eclâmpsia, aborto e restrição de crescimento fetal
- **Imobilização:** longos períodos de repouso (como viagens de avião prolongadas ou pós-operatórios) que reduzem o fluxo sanguíneo
- **Sedentarismo:** a falta de atividade física regular prejudica a circulação, diminui o tônus muscular, que auxilia no retorno do sangue e está diretamente ligada ao sobrepeso, que também pressiona as veias
- **Hábitos de risco:** Obesidade, tabagismo e envelhecimento

Palavra do especialista

Quando uma pessoa deve procurar ajuda médica para investigar o problema?

Deve procurar ajuda diante de trombose sem causa clara, trombose antes dos 50 anos, eventos repetidos, trombose em local incomum, parente de primeiro grau com trombose jovem, perdas gestacionais recorrentes ou antes de usar estrogênio se houver forte histórico familiar.

Qual a importância da informação correta para evitar automedicação com anticoagulantes?

Anticoagulante usado sem indicação pode causar sangramentos graves, anemia, sangramento cerebral e complicações em cirurgias ou gravidez. A informação correta evita tanto o medo excessivo quanto o uso perigoso de remédios sem necessidade.

Há diferença entre trombofilia arterial e venosa? Como isso muda o acompanhamento?

A trombofilia venosa se relaciona mais a trombose nas pernas e embolia pulmonar. A arterial se relaciona a AVC, infarto e tromboembolismos em artérias, sendo a síndrome antifosfolípide uma causa importante. Isso muda os exames, o especialista envolvido e, muitas vezes, o tipo e a duração do tratamento.

Lucas Albanaz é clínico geral, diretor Clínico do Hospital Santa Lúcia Gama e doutor em ciências médicas