

561

INCIDÊNCIA DE TVP APÓS ESTUDOS ELETROFISIOLÓGICOS E ABLAÇÕES, REVISÃO SISTEMÁTICA E META ANÁLISE

RODRIGO SILVA SILVA BARBOSA; VAGNER PEGORARO; VIDAL ESSEBAG; MARTIN BERNIER

MCGILL UNIVERSITY, MONTREAL, CANADÁ.

Introdução: Os dados a respeito da incidência trombose venosa profunda (TVP) e trombo-embolia pulmonar (TEP) são limitados. O objetivo desta revisão sistemática é determinar a incidência de TVP e TEP após procedimentos de eletrofisiologia.

Métodos: buscas eletrônicas foram realizadas no dia de 24 de janeiro de 2016 nas plataformas MEDLINE, EMBASE e Cochrane Library de estudos de inglês que documentam a incidência de TVP e TEP. **Resultados:** No total, 2864 estudos foram avaliados em termos de relevância, dos quais 16 foram incluídos na análise. A incidência de TVP após ablação de fibrilação atrial (FA) variou de 0% a 0,39[1-6] (tabela 1). A incidência de TVP após procedimentos do lado direito do coração variou de 0,03% a 2,38% (tabela 2), [1,7-13]. A incidência de TEP após ablação de FA só foi documentada em 1 estudo e foi de 0,29% [2] e após procedimentos do lado direito esta variou de 0% a 1,67%. Hematomas ocorreram mais frequentemente em pacientes pós ablação de FA e sua incidência foi superior à de TVP e TEP em ambos os grupos. Em estudos que fizram busca ativa com ultrassom doppler em todos os pacientes, a incidência de TVP assintomática foi documentada em até 21,2% dos pacientes após os procedimentos. Dois ensaios clínicos randomizados testaram o uso profilático anticoagulação no período peri-procedimento e tiveram resultados conflitantes.

Conclusões: a ablação de FA tem uma menor incidência de TVP sintomática e TEP do que ablações do lado direito, provavelmente devido ao uso de anticoagulação no período peri-procedimento. TVP assintomática parece ser comum, embora o seu significado não é claro. O risco de hematoma continua a ser importante e deve ser considerado quando se inicia a profilaxia pós-operatórias para tromboembolismo venoso após procedimentos do lado direito.