

PROGNÓSTICO A LONGO-PRAZO DA TROMBOSE DA
VEIA PORTA CRÓNICA NÃO-TUMORAL NÃO-
CIRRÓTICA

Liberal R¹; Patita M²; Gaspar R¹; Cardoso H¹; Lopes S¹; Macedo G¹
¹Centro Hospitalar São João; ²Hospital Garcia de Orta

INTRODUÇÃO

- A trombose da veia porta (TVP), não associada a cancro ou a cirrose hepática, é um evento raro e os dados disponíveis sobre sua história natural, tratamento e prognóstico a longo prazo são escassos
- O **objetivo** deste estudo foi descrever o resultado a longo prazo dos doentes com TVP não-tumoral não-cirrótica

MATERIAL/MÉTODOS

- Foi realizado um estudo de coorte incluindo todos os doentes adultos com diagnóstico de TVP não-tumoral não-cirrótica de 2006 a 2016
- Foram avaliados parâmetros clínicos, analíticos e endoscópicos ao diagnóstico e durante o *follow-up*

RESULTADOS

- Foram incluídos 11 doentes, 7 mulheres (63,6%)
- Idade mediana ao diagnóstico foi 50 anos (27-78)
- A PVT foi um achado incidental em 3 doentes (27.3%); 4 apresentaram-se com hemorragia digestiva por varizes e 3 apresentaram-se com trombose venosa em exame de imagem.
- Em 3 doentes identificou-se défice de proteínas da coagulação e em 3 doença mieloproliferativa
- O *follow-up* médio foi de 10,36 anos (2-32). Durante o seguimento, 5 doentes (45,4%%) apresentaram episódios de hemorragia varicosa. Cinco doentes desenvolveram ascite. Destes, dois doentes morreram, um por peritonite bacteriana e outro por síndrome hepato-renal. Nenhum doente morreu por hemorragia varicosa.
- Três (27.3%) foram tratados com varfarina após o diagnóstico de TVP. A terapêutica com anticoagulantes não se associou com um aumento da incidência ou gravidade da hemorragia digestiva.

CONCLUSÕES

- A TVP nao-tumoral nao-cirrotica, apesar de rara, e uma causa importante de hipertensao portal
- A TVP e frequentemente o sintoma de apresentacao de um disturbio mielodisplasico, realcando a necessidade da sua exclusao neste grupo de doentes
- Mesmo nestes casos, a anticoagulação parece alterar a historia natural da doenca, tendendo a prevenir a trombose recorrente, ao mesmo tempo que nao parece aumentar significativamente o risco de hemorragia digestiva.