

Número do resumo: 18040

## Risco de tromboembolismo venoso em pacientes sujeitos a cirurgia do pé e tornozelo: estudo de caso-controle populacional

Roberto Zambelli de Almeida Pinto<sup>1</sup>, Banne Nemeth<sup>2</sup>, Carolina Touw<sup>2</sup>, Suely Rezende<sup>3</sup>, Suzanne Cannegieter<sup>2</sup>

1. Rede Mater Dei de Saúde, Belo Horizonte, MG, Brasil.
2. Centro Médico da Universidade de Leiden, Leiden, Holanda.
3. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

### RESUMO

**Introdução:** O tromboembolismo venoso (TEV) é a principal causa de morte hospitalar evitável. Existem vários fatores de risco para o TEV, dos quais a cirurgia ortopédica é um fator importante. O risco de TEV é maior após uma cirurgia ortopédica importante e, portanto, alguma forma de terapia profilática é geralmente recomendada aqui. Por outro lado, o risco de TEV após cirurgias de pé e tornozelo é menos claro, assim como as diretrizes sobre a profilaxia de TEV nesses pacientes.

**Objetivo:** Estimar o risco de TEV e a duração do período de risco aumentado após cirurgia de pé e tornozelo.

**Métodos:** Foram utilizados dados de um grande estudo de caso-controle populacional (estudo: Avaliação Múltipla Ambiental e Genética [Multiple Environmental and Genetic Assessment - MEGA] de fatores de risco para trombose venosa) sobre a etiologia da trombose venosa (4721 casos; 5638 controles). Foi calculada a razão de chances (RC) com intervalos de confiança (IC) de 95%, ajustada para idade, sexo e índice de massa corporal (RCadj) para pacientes submetidos a qualquer intervenção no pé ou no tornozelo antes da data do índice (data do TEV ou data controle).

**Resultados:** Duzentos e sessenta e três casos e 94 controles foram submetidos a qualquer intervenção ortopédica no ano anterior à data do índice para um RCadj de 3,74 (IC95% 2,91-4,80). O RCadj nos primeiros 90 dias foi de 11,35 (IC95% 7,28-17,70). Cinquenta e cinco casos e 20 controles tiveram uma intervenção no pé ou tornozelo no ano anterior à data do índice, resultando em um risco três vezes maior de TEV (RC 3,29, IC95% 1,98-5,49). O risco de TEV foi maior nos primeiros 30 (RCadj 10,15 (IC95% 3,04-33,85)) e 90 dias após a cirurgia (RCadj 12,42, IC95% 4,43-34,84). Em 34 pacientes, a cirurgia foi relacionada a trauma, enquanto 43 pacientes foram submetidos à cirurgia eletiva. A cirurgia traumática esteve associada com um risco maior em comparação com a cirurgia eletiva para uma RC de 13,85 (IC95% 1,77-108,36) e 8,32 (IC95% 1,87-36,94), respectivamente, em 30 dias.

**Conclusão:** Os procedimentos no pé e no tornozelo foram associados a um aumento do risco de TEV, o qual foi maior nos primeiros 90 dias após a cirurgia. A cirurgia relacionada ao trauma foi associada a um maior risco de TEV do que a cirurgia eletiva. Estes resultados são importantes para decidir sobre as medidas tromboproláticas após a cirurgia do pé e do tornozelo.

**Palavras-chave:** Trombose venosa; Fatores de risco; Cirurgia ortopédica.

