

RESUMO | RELATO DE CASO**TROMBOSE VENOSA ILIOCAVAL EM PACIENTE JOVEM COM ACHADO MAMÁRIO SUSPEITO: RELATO DE CASO**Beatriz Soldaini Grieco Cabral de Mello¹Amanda Kaori Narimatsu²Débora Moreira de Campos²Camila Nogueira Batista²Kamila de Souza de Toledo²Luana Gabriely de Almeida Campos²Juliane Harumi Ito²**Palavras-chave:** Trombose Venosa Profunda; Veia Ilíaca; Diagnóstico por Imagem; Sinais indiretos.**Introdução e objetivo**

A trombose venosa profunda (TVP) do segmento iliocaval associa-se a maior risco de recorrência trombótica e de embolia pulmonar em relação às trombozes distais. Sua fisiopatologia segue a tríade de Virchow (estase, lesão endotelial e hipercoagulabilidade), e, em pacientes jovens sem fatores de risco clássicos, faz-se necessária a investigação de causas secundárias, como trombofilias, síndromes genéticas e neoplasias. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de TVP iliocaval em paciente jovem, discutindo a investigação etiológica e o papel dos sinais indiretos ao doppler no diagnóstico de obstrução proximal.

Método

Trata-se de um relato de caso, do tipo descritivo, referente a paciente atendida com quadro de TVP de membro inferior, com dados obtidos por análise de prontuário e exames de imagem.

Descrição do caso

Paciente do sexo feminino, 36 anos, em uso de tirzepatida há dois meses, sem antecedentes ou fatores de risco comuns à TVP. Apresentou dor em joelho direito um mês a priori da visita ao hospital, evoluindo com edema e cianose em todo o membro inferior direito há dois dias. Ultrassonografia mamária do mês anterior evidenciara nódulo BI-RADS 4 em mama direita, associada a histórico familiar de câncer de mama. Ao exame físico, pulsos presentes e simétricos bilateralmente, sem edema ou empastamento significativo de panturrilhas. O doppler venoso de membro inferior direito não evidenciou trombo no sistema profundo, porém mostrou perda da fasicidade respiratória na veia femoral comum, sinal indireto sugestivo de obstrução venosa proximal. Sendo assim, foi realizada angiotomografia de abdome inferior que confirmou o diagnóstico, evidenciando ausência de opacificação da veia ilíaca direita e da veia cava inferior até o nível hepático, além de adenomegalias retroperitoneais e hipodensidade em topografia do iliopsoas direito, achados compatíveis com trombose iliocaval direita e levantando suspeita de compressão extrínseca por processo expansivo

¹Graduanda em Medicina - Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE – Joinville SC²Graduandos em Medicina - Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE – Joinville SC

retroperitoneal. Foi iniciada anticoagulação plena com enoxaparina, com posterior introdução de varfarina, seguida de investigação etiológica para trombofilia hereditária, síndromes genéticas e neoplasia, incluindo biópsia do nódulo mamário. A paciente evoluiu com estabilidade hemodinâmica, melhora da dor e sem progressão do edema, mantendo seguimento ambulatorial e investigação de causa base.

Conclusão

O caso reforça que a ausência de trombo visualizado ao doppler não exclui TVP proximal, sendo os sinais indiretos, como a perda de fasicidade respiratória na veia femoral comum, fundamentais para o diagnóstico de obstrução iliocaval, devendo ser complementados por angiotomografia quando houver suspeita. Destaca-se a importância da investigação etiológica ampla em pacientes jovens sem fatores de risco evidentes, incluindo o rastreio de neoplasias, trombofilias e síndromes compressivas, com impacto direto na duração da anticoagulação e no prognóstico.

Referências

1. SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR (SBACV). Diretrizes para o diagnóstico e tratamento da trombose venosa profunda dos membros inferiores. São Paulo: SBACV. Disponível em: <https://sbacv.org.br/wp-content/uploads/2018/02/trombose-venosa-profunda.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2026.
2. NAEL, K. et al. Diagnostic performance of lower extremity Doppler ultrasound in detecting iliocaval obstruction. *Journal of Vascular Surgery: Venous and Lymphatic Disorders*, v. 8, n. 4, p. 550–557, jul. 2020.
3. ORTEL, T. L. et al. American Society of Hematology 2020 guidelines for management of venous thromboembolism: treatment of deep vein thrombosis and pulmonary embolism. *Blood Advances*, v. 4, n. 19, p. 4693–4738, out. 2020.
4. KAKKOS, S. K. et al. European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2021 clinical practice guidelines on the management of venous thrombosis. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, v. 61, n. 1, p. 9–82, 2021.
5. SOBREIRA, M. L. et al. Diretrizes sobre trombose venosa profunda da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular. *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 23, e20230107, 2024.