

2014-12-28 01:51:59

<http://justnews.pt/noticias/viajar-de-aviao-o-risco-de-tromboembolismo-venoso-nas-gravidas>

## Gravidez, viagens e tromboembolismo venoso

Viajar de avião faz parte do quotidiano de muitas mulheres grávidas, pelo que "os médicos devem estar capacitados para responder às questões colocadas pelas grávidas sobre os riscos das viagens, com ênfase para as aéreas, bem como sobre as medidas profiláticas a adotar", afirma Augusta Borges, assistente hospitalar graduada de Medicina Interna da Maternidade Dr. Alfredo da Costa.

Em artigo publicado na última edição de [Women`s Medicine](#), Augusta Borges explica que "o risco relativo de tromboembolismo venoso (TEV) de todos os viajantes está calculado em 2,8%, aumentando com o número de horas de voo; na grávida, o risco é de 1,5 a 3 por 1000 mulheres, correspondendo a 10% de todas as mortes maternas."

Esclarece ainda que o risco de TEV na gravidez "é consideravelmente mais elevado do que na restante população (4 a 5 vezes mais), sendo mais elevado no 3.º trimestre e puerpério. Nas seis semanas pós-parto o risco é 20 a 80 vezes mais alto, com incidência maior na primeira semana."

Augusta Borges afirma também que há "fatores inerentes à gravidez que potenciam o risco trombótico, nomeadamente a hipercoagulabilidade sanguínea (que protege a mulher da hemorragia), fatores hormono-mediados (aumentando a capacitância venosa e diminuindo o retorno venoso), a compressão da veia cava inferior e veias pélvicas pelo útero grávido, a diminuição da mobilidade e a lesão vascular." Destaca ainda, como potenciais fatores de risco trombótico na gravidez ou no puerpério, "o parto cirúrgico, a gravidez múltipla, a infeção, a hemorragia, a existência de trombofilias, a idade (> 35 anos), a obesidade (IMC > 30), a trombose venosa prévia, a doença cardíaca e renal e a drepanocitose, entre outras".

Relativamente a medidas preventivas, e porque uma prolongada imobilização durante o voo contribui para o risco de trombose, a especialista refere que "as normas publicadas pelo American College of Chest Physicians (ACCP) preconizam o uso de métodos não farmacológicos para o baixo risco tromboembólico, ou seja, a deambulação frequente, a realização de exercícios de dorsiflexão dos pés e o uso de meias de compressão".

Quanto às mulheres com "antecedentes de TEV, trombofilias ou outros fatores de risco major para TEV devem ser tratadas com heparina de baixo peso molecular (HBPM), em doses profiláticas. O baixo risco de hemorragia das HBPM é ultrapassado largamente pelos seus benefícios. As HBPM não atravessam a placenta e, como tal, não são teratogénicas, podendo ser usadas em qualquer fase da gravidez."

**WOMEN'S  
MEDICINE**

Artigo publicado na edição de outubro/dezembro de Women`s Medicine.