

Untitled

Felipe Figueiredo

November 12, 2016

[1] "pt_BR.UTF-8"

MÉTODOS

A idade dos pacientes (em anos) foi determinada em relação à data de exame. O IMC foi calculado para os pacientes em que tanto a altura e o peso estavam disponíveis.

CrITÉrios de exclusão

Foram excluídos da análise os pacientes que não tinham informação completa sobre a profilaxia dos quatro medicamentos estudados, bem como os pacientes que não fizeram uso de pelo menos um dos quatro medicamentos estudados.

Cada paciente foi contabilizado uma única vez. Pacientes em multiplicidade, isto é, prontuários que foram levantados mais de uma vez no período analisado no estudo tiveram suas duplicatas excluídas.

Dados faltantes

A descrição dos dados não críticos ao atendimento dos objetivos deste estudo levaram em conta o maior número disponível de pacientes. A média e desvio padrão dos dados numéricos foram calculadas levando em conta apenas os pacientes que continham estes dados. A contagem e porcentagem dos dados categóricos recebeu o mesmo tratamento. Assim, os pacientes que não dispunham de dado foram desconsiderados para o cálculo dos resultados. Em todos os casos em que havia dados faltantes, o número de pacientes não considerados será apresentado.

5 RESULTADOS

CrITÉrios de exclusão

Após o levantamento dos pacientes com diagnóstico positivo para TVP (N original 493), foram encontrados 58 prontuários com múltiplas ocorrências no período de 5 anos do estudo. Por este motivo foram excluídas 67 entradas duplicadas, preservando apenas a primeira ocorrência de cada paciente.

dados faltantes

63 pacientes não tiveram o IMC calculado devido à ausência de dados de altura, peso ou ambos. 2 pacientes não tinham informação sobre TEP. Não foi encontrada informação sobre a comorbidade Cardiopatia para 88 pacientes.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram obtidas informações de 426 pacientes para este estudo.

5.1.1 Pacientes com Tromboembolismo Venoso

No período de 2010 até 2014 foram diagnosticados pelo ecodoppler 426 pacientes com TVP. Destes 8 (1,9%) pacientes apresentaram concomitante TEP, 54 (12,7%) pacientes desenvolveram síndrome pós- trombótica e 62 (14,6%) apresentaram TVP prévia a cirurgia. A idade média (\pm DP) dos pacientes foi 63,4 (\pm 15,8) anos. A média (\pm DP) do IMC foi de 28,7 (\pm 6,4) e os centros que apresentaram maior percentual de tromboembolismo venoso foram o Centro de Atenção Especializada (CAE) do joelho, do quadril e do trauma (81,9%).

5.1.1.1 Medidas Preventivas Medicamentosas e Não Medicamentosas

Todos os pacientes que foram submetidos à cirurgia ortopédica de grande porte (ATQ, ATJ, Coluna e Trauma do Fêmur), receberam profilaxia medicamentosa. A heparina de baixo peso molecular, foi prescrita para 384 (90,1%) pacientes, a Rivaroxabana para 87 (20,4%) , a Dabigatrana para 5 (1,2%) pacientes e a varfarina para

196 (46,0%). Sendo que alguns pacientes no período da hospitalização foi prescrita HBPM e na alta hospitalar a varfarina ou rivaroxabana de acordo com avaliação do clínico ou do cirurgião vascular. A profilaxia não medicamentosa utilizada é o dispositivo de compressão pneumática: no Centro de Terapia Intensiva (CTI), após o procedimento cirúrgico nos paciente que foram submetidos à artrodese de coluna e para outras cirurgias ortopédicas com prescrição do intensivistas e nas enfermarias após avaliação do clínico.

5.1.1.1.1 Comorbidades

Nos pacientes que apresentaram tromboembolismo venoso sintomático, 224 (52,6%) dos pacientes apresentaram hipertensão arterial, 3 (0,7%) Doença Reumática, em 15 (3,5%) a Artrite Reumatoide, em 12 (2,8%) AVC, em 44 (10,3%) Diabetes Mellitus e em 15 (3,5%) Cardiopatia.

Novos resultados

Obesidade (IMC \geq 30):

N = 129

35,5 %

p-valor: $< 0,001$

perdas: 63

Idosos (Idade \geq 65):

N = 228

53,5 %

p-valor: 0,16

(sem perdas)

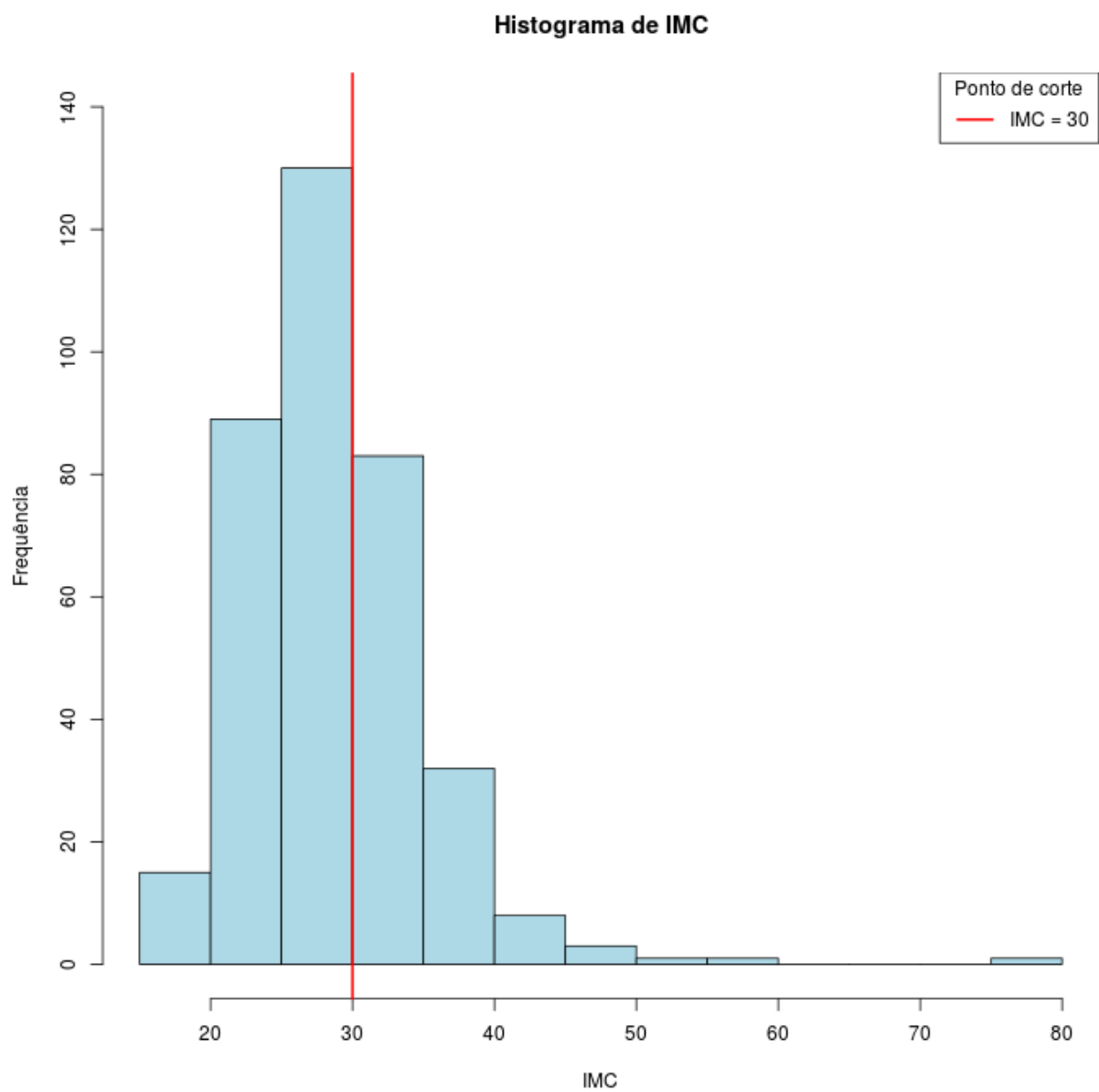


Figure 1:

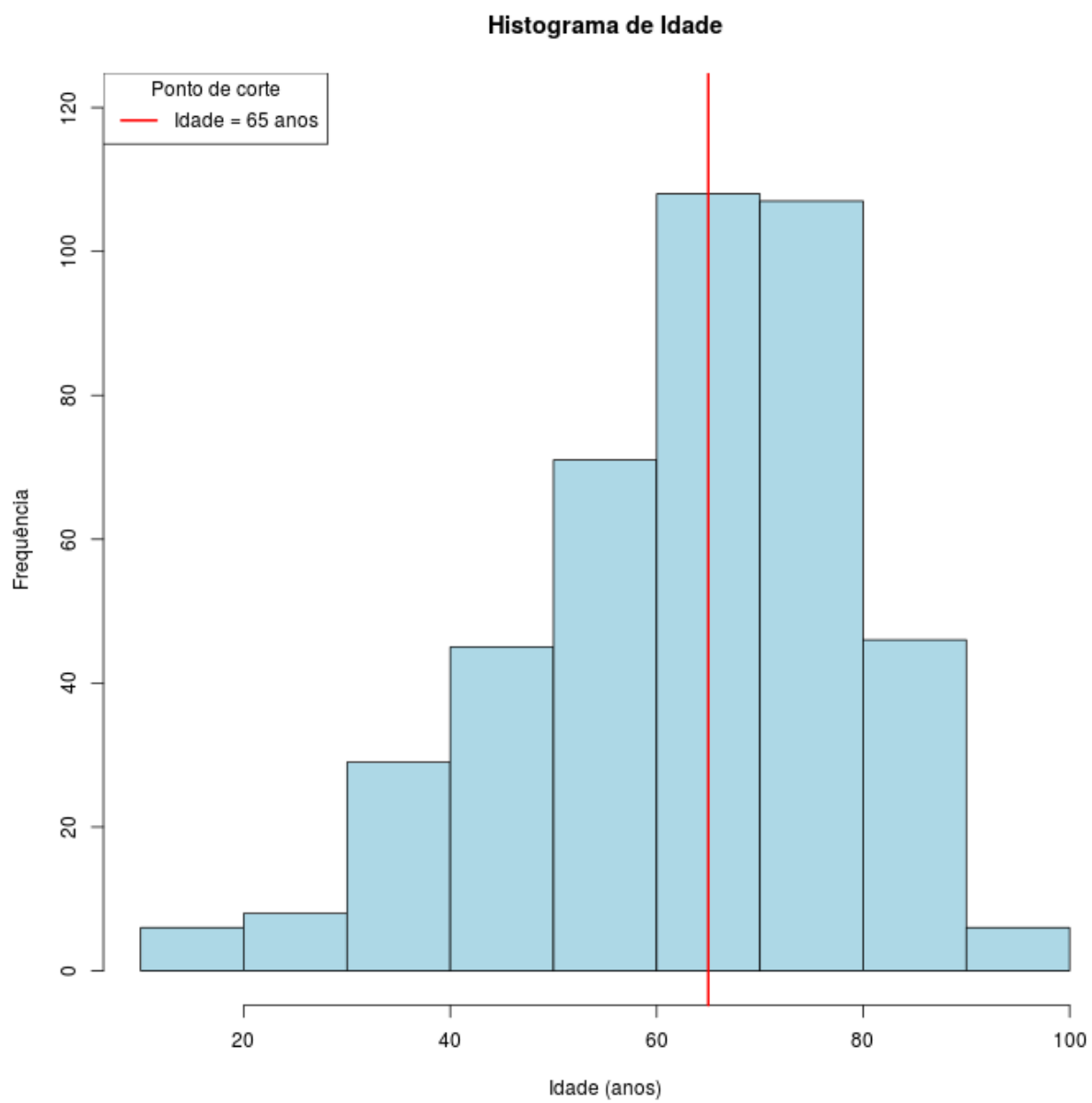


Figure 2: