

**TROMBOSE DE PRÓTESE AÓRTICA NA EMERGÊNCIA: RELATO DE CASO**

Paulo Kentaro Fugiyama<sup>1</sup>, Karine Pereira Neves<sup>1</sup>, Cibely Gonçalves Aquino Galli<sup>2</sup>, Maria Emília Bezerra Marques de Sá Piton<sup>2</sup>, Monique Silva Batista<sup>1</sup>, Isabelle Cristyne Flávia Goulart de Pontes<sup>1</sup>, Max Wagner de Lima<sup>3</sup>

1. Discente da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Federal do Mato Grosso, Cuiabá/MT

2. Residente em Cardiologia. Hospital Amecor

3. Cardiologista. Hospital Amecor

**INTRODUÇÃO:** Próteses mecânicas apresentam maiores riscos de tromboembolismo do que na prótese de material biológico, sendo estimado em 12%/ano para as próteses na posição aórtica e 22%/ano na posição mitral, na ausência de anticoagulação adequada com antagonistas da vitamina K (AVK)(Classe I de recomendação, nível e evidência B). O uso de Novos Anticoagulantes Orais (NOACS) para prevenção de trombose de prótese mecânica continua sendo Classe III de recomendação, nível de evidência B.

**DESCRIÇÃO DO CASO:** ARGZ, feminino, 70 anos, procedente de Rio Preto-SP, HAS, com prótese aórtica mecânica há 6 anos, há 2 anos em uso de rivaroxabana, apresentou palpitações taquicárdicas e dispnéia, durante viagem turística em nosso Estado. Foi admitida com diagnóstico de (FAARV) (CHA2DS2-VASc = 3, HASBLED = 2), hemodinamicamente estável e em insuficiência cardíaca NYHA IV (Fig.1). Realizou ecocardiograma transesofágico e observado gradiente sistólico médio elevado na prótese aórtica e mobilidade reduzida dos elementos móveis (Fig.2,3 e 4). Encaminhada a cinefluoroscopia e observado a imobilidade de um dos discos valvares (Fig.5). Realizado cardioversão química da arritmia, anticoagulação plena com enoxaparina e tratamento otimizado para IC. Indicado troca valvar, porém paciente recusou e preferiu manter tratamento clínico. Ecocardiograma de controle mostrava gradientes inalterados em relação à admissão (Fig.7). Recebeu alta a pedido em NYHA II (Fig.6) com INR de 2,5 com encaminhamento ao serviço de referência cardiológica de Rio Preto-SP para seguimento. **CONCLUSÕES:** A evolução do caso clínico corrobora que a indicação de anticoagulação em prótese mecânica com AVK continua sendo o método mais seguro para prevenção de eventos trombóticos, independentemente de sua posição.