

# Embolização de varizes esofágicas e trombectomia após falha de TIPS em HDA varicosa por Hipertensão portal não cirrótica: relato de caso

Maria Antonia L. Sousa<sup>1</sup>, Marina B. Melado<sup>1</sup>, Alberto Q. Farias<sup>2</sup>, Francisco C. Carnevale<sup>2</sup>, Lívia Z. Trindade<sup>1</sup>, Mariana P. Pacheco<sup>1</sup>. <sup>1</sup>Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória - ES. <sup>2</sup> Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo - SP. E-mail para contato: [maria.asousa@edu.emescam.br](mailto:maria.asousa@edu.emescam.br)

## INTRODUÇÃO

A trombose crônica da veia porta (TVP) é uma das principais causas de hipertensão portal não cirrótica. Pacientes com TVP crônica frequentemente apresentam varizes esofágicas ou gástricas, sendo comum sangramento gastrointestinal decorrente da ruptura das mesmas. O tratamento padrão do sangramento varicoso é baseado no uso de betabloqueadores não seletivos associados a terapia endoscópica com ligadura elástica. Em casos refratários, é possível realizar o shunt portossistêmico intra-hepático transjugular (TIPS), porém este vem acompanhado de uma série de possíveis complicações. Na falência ou contra indicação do TIPS, alternativas devem ser avaliadas individualmente.

## APRESENTAÇÃO DO CASO

Paciente, sexo masculino, 25 anos, com **hipertensão portal por trombose de veia porta** após apendicectomia, com histórico de hemorragia digestiva alta por ruptura de varizes de esôfago. Estava em profilaxia secundária com propranolol 160 mg/dia, sendo realizada a troca para **Carvedilol 12,5 mg/dia** em 08/2021. Endoscopia digestiva alta realizada em 09/2021 com varizes de esôfago de médio calibre com red spots, varizes gástricas tipo GOV2, gastropatia hipertensiva portal leve. Elastografia hepática de 09/2021 compatível com doença hepática avançada (F4 no fibroscan - 11,68 kPa). Angiotomografia do abdome realizada em 10/2021 evidenciando veia porta trombosada, com transformação cavernomatosa da mesma e esplenomegalia homogênea. Mesmo em profilaxia secundária, paciente **recorreu com HDA de repetição**, sendo optado **pela realização do TIPS** em 17/03/2022, entretanto evoluindo com **trombose do stent** em julho de 2022. Realizada **embolização de varizes esofágicas, trombectomia e colocação de 3 stents vasculares em leito portal** em 08/08/22 como tentativa de controle da hipertensão portal e prevenção de novos sangramentos. Paciente mantém-se assintomático, em uso de carvedilol 12,5mg/dia e varfarina 7,5mg/dia.

## DISCUSSÃO

Nos pacientes com hemorragia varicosa por hipertensão portal, a realização do TIPS tornou-se um dos pilares do tratamento. Nesses casos, uma comunicação entre a veia porta e uma das veias hepáticas é criada usando um stent. Dentre as complicações relacionadas à realização do procedimento, estudos mostram que a trombose aguda e subaguda de TIPS podem ocorrer em até 10% dos casos. As técnicas relatadas para reabrir o shunt e o sistema trombosado incluem embolectomia por balão, embolectomia por sucção, extração de coágulos e trombectomia mecânica. No caso, o paciente apresentava HDA de difícil controle e após realização do TIPS evoluiu com trombose do mesmo, sendo optado pela trombectomia. A trombectomia mecânica apresenta como vantagem a capacidade de remoção rápida do trombo sem a necessidade de infusões trombolíticas prolongadas.

## REFERÊNCIAS

- Chen, Y., Ye, P., Li, Y. et al. Percutaneous transhepatic balloon-assisted transjugular intrahepatic portosystemic shunt for chronic, totally occluded, portal vein thrombosis with symptomatic portal hypertension: procedure technique, safety, and clinical applications. *Eur Radiol* 25, 3431–3437 (2015). <https://doi.org/10.1007/s00306-015-3777-3>
- Ullacker R. Applications of percutaneous mechanical thrombectomy in transjugular intrahepatic portosystemic shunt and portal vein thrombosis. *Tech Vasc Interv Radiol*. 2003 Mar5(1):59-69. doi: 10.1053/tvir.2003.36433. PMID: 12772131.
- Shalvoy MR, Ahmed M, Weinstein JL, Ramsalingam V, Malik MS, Ali A, Shenoy-Bhangle AS, Curry MP, Sarwar A. Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt and Thrombectomy (TIPS-Thrombectomy) for Symptomatic Acute Noncirrhotic Portal Vein Thrombosis. *J Vasc Interv Radiol*. 2023 Aug;34(8):1373-1381.e3. doi: 10.1016/j.jvir.2023.05.009. Epub 2023 May 12. PMID: 37182668.