

BANCA: REVALIDA INEP 2023.1**PROVA: 1ª ETAPA (TEÓRICA)****QUESTÃO: 16**

Prezada banca examinadora, a questão 36 trata sobre uma mulher com histórico atual de trombose e evento prévio recente. A paciente citada, então com 40 anos, apresentou o primeiro evento trombótico 4 anos (quando possuía 36 anos), mas relata que desde os 18 anos de idade faz uso de anticoncepcional oral. Levando em conta que, a anticoncepção baseada em estrogênio aumenta o risco tromboembólico, que a paciente faz uso do mesmo por 18 anos (dos 18 aos 36 anos de idade) sem desenvolver as intercorrências citadas, e que após o primeiro evento a trombose voltou a se repetir 4 anos após, fica evidente a associação patológica fator de risco adquirido, sendo que a SAF (síndrome antifosfolípide) é uma das mais documentadas. Neste caso, o diagnóstico necessita da documentação de evento trombótico ou embólico prévio (seja ele vascular ou obstétrico) e a recorrência de pelo menos um dos parâmetros laboratoriais (com intervalo de 12 semanas entre as coletas), como citado abaixo:

Critérios Clínicos 1. Trombose Vascular: Um ou mais episódios de trombose arterial, venosa ou de pequenos vasos em qualquer órgão ou tecido, confirmados por achados de exames de imagem ou biópsia, que deve excluir vasculite. 2. Morbidade Gestacional: (a) Uma ou mais mortes de feto normal com mais de 10 semanas de gestação, com morfologia fetal normal detectada por ultrassonografia ou exame direto do feto; (b) Um ou mais nascimentos prematuros de feto morfológicamente normal com 34 semanas ou menos em virtude eclâmpsia ou pré-eclâmpsia grave ou insuficiência placentária; (c) Três ou mais abortamentos espontâneos antes de 10 semanas de gestação excluindo malformações do feto, além de causas cromossômicas maternas ou paternas. Critérios Laboratoriais 1. Lúpus Anticoagulante presente no exame de sangue em duas ou mais ocasiões com intervalo de no mínimo 12 semanas, detectado de acordo com as recomendações da Sociedade Internacional de Trombose e Hemostasia.

2. Anticorpo anticardiolipina IgG e/ou IgM em títulos moderados a altos (>40 GPL ou MPL) em duas ou mais ocasiões, com intervalo de no mínimo 12 semanas. O teste deve ser ELISA padronizado. 3. Anticorpo anti-β2 GPI IgG ou IgM detectado no exame de sangue em duas ou mais ocasiões, com intervalo de no mínimo 12 semanas. O teste deve ser ELISA padronizado.

Logo, nenhum das alternativas possui todos os exames que deveriam ser solicitados, e mesmo se escolhêssemos um deles, as alternativas A e B (múltiplas opções neste caso) estariam corretas.

No caso de uma associação familiar (trombofilia hereditária), como exemplificado na alternativa D, como poderíamos ter uma mulher que nasce com risco aumentado de trombose e apenas quando exposta por 18 anos vem a desenvolver trombose? Esperaríamos que, uma vez associado o método anticoncepcional o evento tromboembólico fosse registrado semanas a meses após, e não apenas quase duas décadas depois. Logo, mesmo com histórico familiar, e eventual presença da mutação do fator V de Leiden, nem mesmo a associação com anticoncepcional levou a mulher a trombose, e sim algum evento adquirido aos 36 anos de idade.

Desta forma, não existe uma alternativa que atenda a demanda do enunciado da questão, solicitando a banca examinadora **anulação** da questão 16.

Bibliografia:

1. [https://www.reumatologia.org.br/orientacoes-ao-paciente/sindrome-antifosfolipide/#:~:text=Atualmente%2C%20a%20SAF%20C3%A9%20cl clinicamente,o%20L%20C3%BApus%20Anticoagulant e%20\(LAC\)](https://www.reumatologia.org.br/orientacoes-ao-paciente/sindrome-antifosfolipide/#:~:text=Atualmente%2C%20a%20SAF%20C3%A9%20cl clinicamente,o%20L%20C3%BApus%20Anticoagulant e%20(LAC).). Acessado em 11 de março de 2023.
2. https://www.uptodate.com/contents/diagnosis-of-antiphospholipid-syndrome?search=antiphospholipid%20syndrome&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1. Acessado em 11 de março de 2023.
3. https://www.uptodate.com/contents/combined-estrogen-progestin-contraception-side-effects-and-health-concerns?search=contraceptive%20thrombosis&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2. Acessado em 11 de março de 2023.

