

PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIAS HEMORRÁGICAS EM ARTROPLASTIA DE JOELHOS EM PACIENTES COM HEMOFILIA A

Maria Paula Vasconcelo Feldner, Isabella Barbosa Machado, José Rubens Bueno Araújo, Marcos Vinícius Milki

RESUMO

DOI: 10.47094/CESMED.2025/58

INTRODUÇÃO: A artroplastia total de joelho (ATJ) é um dos principais tratamentos da artropatia hemofílica em pacientes com hemofilia A, melhorando a dor, a função articular e a qualidade de vida. No entanto, o risco aumentado de sangramento peri e pós-operatório representa um grande desafio, exigindo estratégias eficazes de prevenção e manejo. Estudos recentes destacam a importância do uso de antifibrinolíticos, controle rigoroso dos níveis do fator VIII e monitoramento de fatores de risco para reduzir complicações hemorrágicas. Além disso, abordagens multidisciplinares tem sido fundamentais para minimizar intercorrências e otimizar os resultados cirúrgicos. **OBJETIVOS:** Analisar as estratégias de prevenção e tratamento de intercorrências hemorrágicas em artroplastia total de joelho em pacientes com hemofilia A, destacando medidas terapêuticas e avanços que contribuem para a redução de complicações. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura, a partir da base de dados PubMed, em janeiro de 2025, com os descritores “hemofilia A” e “knee arthroplasty” separados pelo operador booleano “AND”. Diante disso, foram utilizados os filtros “free full text” e “in the last 5 years”. Nesse sentido, a pesquisa resultou na inclusão de 15 artigos. **RESULTADOS:** nota-se que ATJ em pacientes com hemofilia A apresenta altos índices de sangramento peri e pós-operatório (média de perda de 1200ml de sangue durante as cirurgias) exigindo estratégias eficazes para controle homeostático. O uso de antifibrinolíticos, como ácido tranexâmico, reduz significativamente a perda sanguínea (de 1200ml para 600ml) e a necessidade de transfusões (46,6% para 0%), enquanto o controle adequado dos níveis do fator VIII garantiu uma homeostasia eficaz. Além disso, foi demonstrado que a incidência de sangramento grave foi maior em artroplastia total de quadril (45,5%) do que em ATJ (24,5%), mas a administração de antifibrinolíticos também reduziu essa taxa. Além do controle homeostático, foi demonstrado que o monitoramento contínuo dos fatores de risco, como comorbidades e histórico de hemorragias, e a abordagem multidisciplinar também contribuiu para a escolha do manejo clínico e otimização não só da recuperação, mas também da prevenção de complicações, como sangramentos. **CONCLUSÃO:** A ATJ em pacientes com hemofilia A continua sendo um desafio devido ao alto risco de complicações hemorrágicas. No entanto, os achados dessa revisão evidenciam que o uso de antifibrinolíticos, como ácido tranexâmico, o

controle rigoroso dos níveis do fator VIII, o monitoramento contínuo dos fatores de risco e a abordagem multidisciplinar contribuem, respectivamente, para a redução significativa da perda sanguínea e da necessidade de transfusões e para a individualização do tratamento resultando em melhor recuperação funcional. Dessa forma, a adoção dessas estratégias é essencial para a segurança e eficácia da ATJ em pacientes com hemofilia A.

PALAVRAS CHAVES: Artropatia hemofílica. Artroplastia total de joelho. Hemofilia A.