



## CARTA AO EDITOR

**Resposta ao comentário, sob a forma de Carta ao Editor, intitulado de «Baixas doses de activador de plasminogéneo tecidual intravenoso são preferíveis às doses estandardizadas para trombose de prótese valvular»**



**Reply to the Letter to the Editor entitled “Low-dose intravenous tissue-type plasminogen activator for prosthetic valve thrombosis is better than standard dose streptokinase”**

Os autores estão reconhecidos pelo interesse de M. Biteker, O. Başaran, N. F. Başaran, F. S. Biteker no nosso artigo intitulado «Prosthetic mitral valve thrombosis in pregnancy: From thrombolysis to anticoagulation»<sup>1</sup>. Os comentários, sob a forma de «Cartas ao Editor», estão alinhados com a nossa

discussão à volta do caso clínico e com a revisão sumária que apresentámos sobre o problema da trombose de prótese, desde a sua prevenção (com anticoagulação) até ao seu tratamento com a fibrinólise. No caso clínico descrito a trombose de prótese foi anterior ao ano de 2003, conforme está implícito no texto. À data do evento, faltando evidência científica sob a forma de estudos controlados comparando os vários fibrinolíticos no tratamento da trombose de prótese, a estreptoquinase era o trombolítico utilizado como primeira linha na grande maioria dos centros.

## Bibliografia

1. Cardoso G, Aguiar C, Andrade MJ, et al. Prosthetic mitral valve thrombosis in pregnancy: from thrombolysis to anticoagulation. *Rev Port Cardiol.* 2015;34(1):71, e1–5.

Gonçalo Cardoso

*Serviço de Cardiologia, Hospital de Santa Cruz, CHLO, Carnaxide, Portugal*

*Correio eletrónico: [goncalocardoso@gmail.com](mailto:goncalocardoso@gmail.com)*