

Uso dos novos anticoagulantes orais versus acidente vascular encefálico e gastrointestinal: realidade de um hospital público mineiro

TAFURI, Natalia Filardi (nataliaft@unipam.edu.br)
NASCIMENTO JUNIOR, Valter Paz do (valterpznj@gmail.com)
LIMA, João Octávio Moreira (j.octavio100@hotmail.com)
BARBOSA, Jéssica Freitas Silva (jessicafsb@unipam.edu.br)
SILVA, Bruna Cássia da (brunacassia2507@hotmail.com)

Resumo: Hemostasia é um processo intermediado por métodos físicos, celulares e bioquímicos para manter a fluidez sanguínea. Um desvio nesse processo pode causar hemorragia ou trombos, sendo o tratamento para o segundo feito com anticoagulantes. A varfarina é o principal representante, porém apresenta várias interações medicamentosas, faixa terapêutica estreita e monitorização laboratorial constante. Foram lançados novos anticoagulantes orais (NOAC). Apesar do apelo terapêutico mais vantajoso, esses NOAC apresentam custo alto, risco de complicações hemorrágicas, além da carência de um antídoto. A partir disso, o objetivo do estudo foi avaliar a frequência do acometimento de acidente vascular encefálico hemorrágico (AVEh) e hemorragia gastrointestinal (HG) em pacientes sob o uso dos NOAC que estiveram internados no Hospital Regional Antônio Dias (HRAD) entre janeiro de 2016 e dezembro de 2017. Após aprovação do CEP- UNIPAM (CAAE: 88954618.7.0000.5549), foram selecionados, por meio do banco de dados do hospital (SIGH), prontuários de pacientes internados no Pronto Atendimento (PA), na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e na Clínica Médica (CM), com CID-10, relacionados a HG e AVEh, avaliando parâmetros quanto à idade, ao gênero, ao uso de NOAC, interações medicamentosas e o desfecho clínico dos participantes. O número de internações em 2016 foi 215; em 2017, observou-se redução de 15%. No entanto, o uso de NOAC, que em 2016 foi de 5, aumentou para 11 em 2017, sendo o rivaroxaban o mais comum. Em 2016, 60% da amostragem eram homens e, em 2017, 73% eram mulheres, ambos com público majoritariamente idoso, o que justifica outras comorbidades, como hipertensão, tabagismo, diabetes, dislipidemias e acidentes vasculares prévios, que são fatores de risco para AVEh e HG. Há ainda, a polifarmácia, mas, mesmo assim, não há relatos de interações medicamentosas com os NOAC. Apenas 6,25% desse grupo foi diagnosticado com HG, o restante sofreu AVEh, unicamente pelo CID I64, que é o mais comum e mais mortal entre todos os acidentes vasculares, representando 45,45% da taxa de óbitos em 2017. Conclui-se que os NOAC podem estar associados a acidentes hemorrágicos em apenas 4% dos casos locais, uma vez que os indivíduos amostrados apresentaram condições prévias favoráveis para um AVEh ou HG. A pequena frequência de utilização dos NOAC observada confirma uma das desvantagens da classe relacionada ao elevado custo, dificultando a aquisição.

Palavras-chave: Terapia anticoagulante. Hemorragia. Interações medicamentosas. Novos anticoagulantes orais.