

PRESCRIÇÃO DE TIAZÍDICOS EM DOENTES HIPERTENSOS COM GOTA: REALIDADE DE UMA UNIDADE

Sofia Rosas de Araújo¹, José Carvalho¹, Raquel Rodrigues¹; Maria Bernardete Machado¹, Carlos Albuquerque¹
1. USF Infante D. Henrique, Viseu



INTRODUÇÃO

A hiperuricemia é um achado comum em pacientes medicados com tiazídicos e pode conduzir a artrite gotosa. Estes fármacos são fator de risco independente para gota. Outros fatores de risco são a obesidade, ingestão alcoólica, função renal diminuída e hipertensão arterial (HTA).^{1,2} O grau de retenção de uratos causada por diuréticos é dose-dependente, o que contrasta com a relação dose-resposta entre diuréticos e tensão arterial (TA).^{1,2}

METODOLOGIA

Tipo de estudo: descritivo e transversal; População: utentes da unidade codificados com T92 (gota) + K85 (TA elevada) ou K86 (HTA sem complicações) ou K87 (HTA com complicações); Variáveis: idade, sexo, diuréticos tiazídicos, alopurinol, IMC, DRC, DM2, AVC, hábitos alcoólicos; Dados recolhidos através do programa MedicineOne® e tratados em Excel®.

OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo caracterizar a população hipertensa e com gota de uma USF.

RESULTADOS

Noventa utentes (0,55% da população da unidade) apresentam concomitância de diagnósticos.

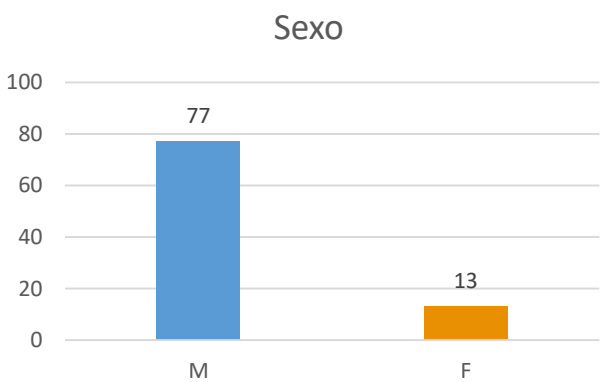


Gráfico 1 – Distribuição por sexo

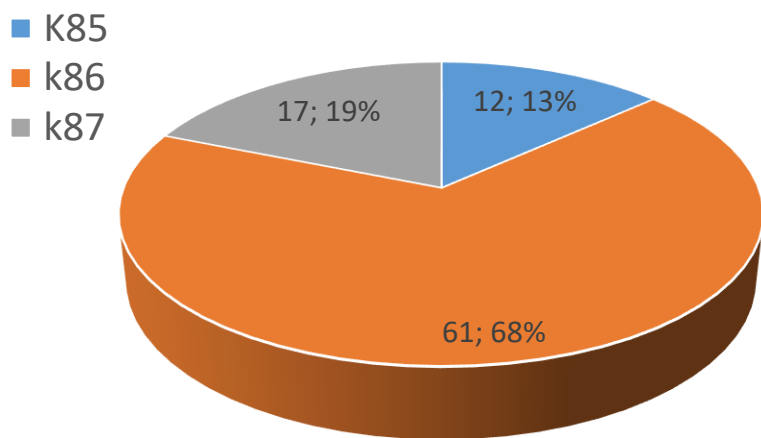


Gráfico 2 – Distribuição por alteração tensional

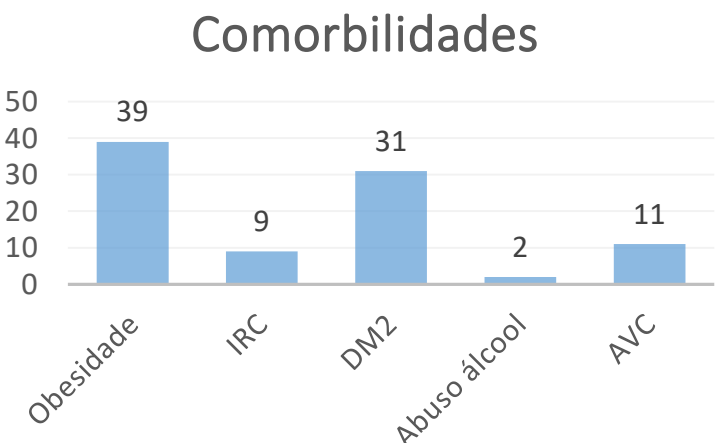


Gráfico 3 – Comorbilidades da população

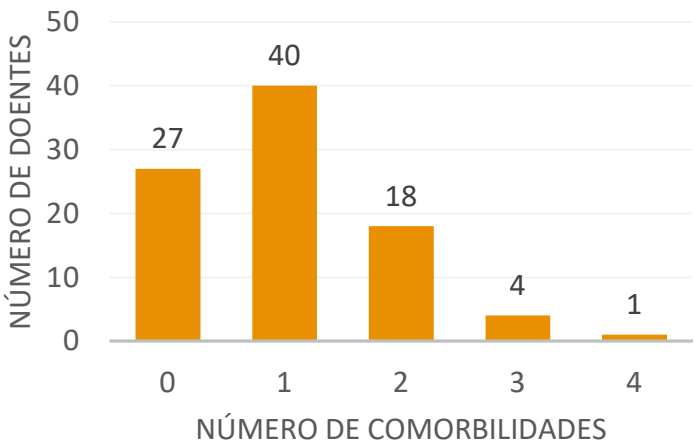


Gráfico 4 – Número de comorbilidades por doente

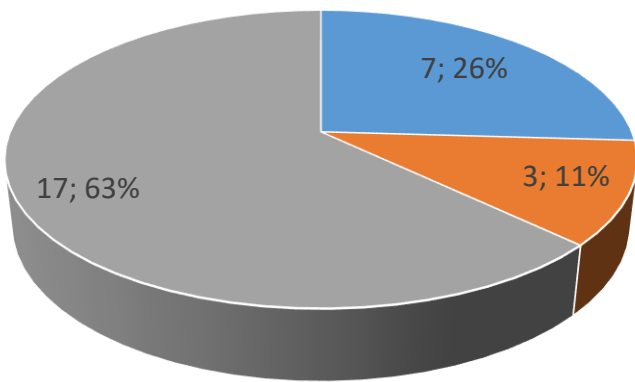


Gráfico 5 – Tiazídicos prescritos

Fármaco	Utentes N (%)
Alopurinol	45 (50%)
Tiazídicos	27 (30%)

Tabela 1 – Grupos de fármacos

DISCUSSÃO

Apesar de representar uma amostra reduzida relativamente ao total de utentes da USF, a iatrogenia medicamentosa deve ser tida em conta, enfatizando-se a necessidade de rever a terapêutica anti-hipertensiva em doentes com gota. Além disso, o uso concomitante de alopurinol e tiazídico pode requerer uma dose superior do primeiro para baixar os valores de urato. Seria também importante verificar se os doentes medicados com alopurinol não apresentam apenas hiperuricemia assintomática, uma vez que o seu tratamento com um fármaco potencialmente tóxico como o alopurinol não é garantia de prevenção de uma complicação aguda. A alteração de estilos de vida para controlo de fatores de risco é também um ponto a reforçar.

BIBLIOGRAFIA

1. Norma da Direção-Geral da Saúde número 001/2011, Terapêutica da Diabetes Mellitus tipo 2: metformina. Norma DGS 2. David K McCulloch, Metformin in the treatment of adults with type 2 diabetes mellitus, disponível em <https://www.uptodate.com>