

ENQUADRAMENTO

Como hipolipemiantes, as estatinas permitem a redução clara da mortalidade cardiovascular através das alterações lipídicas que promovem. Pela inexistência de estudos que coloquem a segurança das estatinas como *endpoint* primário, a prevalência da intolerância às estatinas permanece obscura, sendo o efeito adverso mais reportado a mialgia. Assim sendo, os benefícios cardiovasculares ultrapassam largamente os potenciais riscos dos seus efeitos adversos.

O diagnóstico de intolerância a estatinas baseia-se na presença de uma síndrome clínica caracterizada por incapacidade em tolerar duas estatinas: uma estatina na dose diária mínima e outra estatina em qualquer dose diária, devido a sintomas ou alterações analíticas que são reversíveis com a suspensão do fármaco e reprodutíveis com a sua reintrodução, após exclusão de outras causas. Estes sinais ou sintomas são entendidos como uma interferência inaceitável na sua atividade diária, o que levará à suspensão ou à redução da dose do fármaco. As verdadeiras reações alérgicas a estatinas que envolvem urticária ou outra reação alérgica clássica são raras.

DESCRIÇÃO DO CASO

- 75 ANOS, SEXO FEMININO
- ANTECEDENTES PATOLÓGICOS — HIPERTENSÃO ARTERIAL, DOENÇA CORONÁRIA, DIABETES MELLITUS TIPO II NÃO INSULINOTRATADA, HIPOTIROIDISMO, GONARTROSE, REFLUXO GASTROESOFÁGICO, PERTURBAÇÃO DA ANSIEDADE GENERALIZADA
- MEDICAÇÃO HABITUAL — ROSUVASTATINA 10MG, IRBESARTAN 150MG, PROPRANOLOL 40MG, METFORMINA 700 MG, LEVOTIROXINA SÓDICA 0.025MG, TRAMADOL+PARACETAMOL 325/37.5MG, OMEPRAZOL 20 MG, ALPRAZOLAM 0.5 MG.

- FAMÍLIA NUCLEAR
- ESCALA DE GRAFFAR — CLASSE IV
- APGAR DE SMILKSTEIN — FUNCIONAL

Ago 2014
Retoma atorvastatina 20mg (engano)

FEV 2016
Refere intolerância
Atorvastatina 20mg → Pitavastatina 1mg

MAI 2014
1ª REAÇÃO — ardor oral, mal-estar, tonturas
Atorvastatina 20mg → Sinvastatina 20 mg

Ago 2013
Rosuvastatina 10mg → Atorvastatina 20mg
(insuficiência económica)

MAR 2016
2ª REAÇÃO — Urticária e angioedema
com necessidade de corticóide
sistémico
Pitavastatina 1mg → ezetimibe 10mg

	MAR 2013	JAN 2014	OUT 2015	OUT 2016
CT	183	156	158	172
LDL	121	95	77	101
HDL	36	42	43	40
TG	293	182	224	181

DISCUSSÃO

Na impossibilidade de obter um LDL-C inferior a 70mg/dl, definimos como objetivo de colesterol LDL atingir 50% do valor inicial deste, objetivo este alcançado com ezetimibe 10mg uma vez por dia. Uma vez que os critérios para intolerância a estatinas foram cumpridos, assumimos este diagnóstico. A alergia foi registada no software utilizado na consulta e reportada ao Infarmed. As reações alérgicas a estatinas são raras. No entanto, quando existem manifestações sistémicas graves, a estatina deverá ser descontinuada e iniciada outra terapêutica hipolipemiante como ezetimibe ou fibratos.

O Médico de família, enquanto co-responsável pela saúde dos seus utentes deverá sempre pesar os riscos e benefícios das terapêuticas instituídas e ajustar a sua prática ao utente que consulta, aplicando o conceito de prevenção quaternária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Jacobson T, et al. *NLA Task Force on Statin Safety - 2014 update*. Journal of Clinical Lipidology (2014) 8, S1–S4; Rosenson R. *Statins: actions, side effects and administration*. UpToDate, 2017.