

## Relatos Casos Clínicos

### PO - (UM17-1342) - RESISTÊNCIA À VARFARINA? - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Ana Sardo<sup>1</sup>; Susana Pereira Costa<sup>1</sup>; Annamária Mohácsi<sup>2</sup>

1 - USF Mirante; 2 - USF Farol

**Enquadramento:** A resistência à varfarina é uma entidade muito rara descrita como a incapacidade em manter o INR (razão normalizada internacional) em valores terapêuticos com as doses de varfarina normalmente prescritas, que variam com a população em estudo e que podem atingir 70-105 mg/semana). A resistência pode ser adquirida (interações medicamentosas, alimentares, fraca adesão à terapêutica) ou hereditária (fatores genéticos), sendo a causa mais comum a baixa adesão à terapêutica. Apesar do desenvolvimento dos novos anticoagulantes orais, sem necessidade de controlo de INR, a presença de próteses valvulares mecânicas continua a ser o grande dilema da hipocoagulação, estando aí indicados apenas os anticoagulantes antagonistas da vitamina K (varfarina e acenocumarol). A resistência a estes anticoagulantes pode, nestes casos, constituir um verdadeiro problema.

**Descrição do caso:** UN, 21 anos, sexo feminino, natural da Guiné, residente em Olhão desde os 16 anos com os tios. Teve febre reumática durante a infância e, por doença valvular grave, foram-lhe colocadas próteses mecânicas mitral e aórtica, sendo desde essa altura hipocoagulada com varfarina, tem insuficiência cardíaca (classe I NYAH) e hipertensão pulmonar secundária. Até aos 19 anos, apresentou valores de INR terapêuticos, exceto pontualmente quando não fazia a medicação corretamente por esquecimento ou quando consumia alimentos que interferissem com a terapêutica, situação propiciada pelas fracas condições económicas da família. A partir desta data, apesar do aumento semanal de varfarina até aos 90 mg/semana, o INR começou a manter-se constantemente subterapêutico ( $< 2,5$ ). Foi referenciada para a consulta de hipocoagulação no hospital de referência, tendo sido aumentada a dose de varfarina até 93,75 mg/semana. Por ter alcançado INR terapêutico, teve alta, continuando o seguimento com a sua médica assistente. Por voltar a manter valores de INR subterapêuticos com 100mg/semana de varfarina, considerou-se resistência à varfarina e substituiu-se por acenocumarol. Atualmente os valores de INR estão mais otimizados, oscilando por vezes entre o 2 e 4. Em todas as consultas foi reforçada a importância da adesão a terapêutica, tendo sido sempre negado o seu incumprimento.

**Discussão:** A consulta de hipocoagulação com controlo de INR é um desafio para o médico pelos inúmeros fatores que o influenciam. Apesar destas desvantagens, os antagonistas da vitamina K são os únicos anticoagulantes indicados nos doentes com válvulas cardíacas mecânicas, sendo as alternativas escassas quando a sua ação falha. Na doente em causa, considerou-se resistência à varfarina por manter valores de INR subterapêuticos com doses bastante elevadas de varfarina, tendo-se substituído este fármaco por acenocumarol. Apesar do tratamento não estar constantemente otimizado, os resultados foram consideravelmente melhores. Esta resistência é provavelmente adquirida, pela fraca adesão da doente ao tratamento. De facto, o cumprimento de um tratamento crónico e com tantas restrições, nomeadamente alimentares, não é fácil, principalmente numa jovem adolescente com dificuldades económicas. O médico de família, pelo seguimento continuado dos seus utentes, tem um papel fundamental na educação terapêutica de forma a fomentar o seu cumprimento.