

Investigação Clínica

PD-017 - (UM20-5386) - CARATERIZAÇÃO DOS UTENTES HIPOCOAGULADOS - A REALIDADE DE UMA USF

Inês Santos Cruz¹; Mariana Belo¹; Ana Luísa Pinto¹; Adriana Martins¹; António Assunção¹; Pedro Lopes Vaz¹; João Ribeiro¹

1 - USF Viriato

A terapêutica com anticoagulantes é uma medida eficaz na prevenção de eventos tromboembólicos. Existem dois grupos de fármacos hipocoagulantes: os antagonistas da vitamina K (ACO) (varfarina e acenocumarol) e os novos anticoagulantes orais (NOAC) (dabigatrano, rivaroxabano, apixabano e edoxabano). Os ACO apresentam baixo custo e demonstraram evidência sólida na proteção contra eventos tromboembólicos no entanto, estes fármacos não estão desprovidos de efeitos adversos e interações medicamentosas, e por isso é necessária monitorização regular do valor do INR, que pode ser realizado a nível dos Cuidados de Saúde Primários (CSP). Os NOACs caracterizam-se por apresentarem um efeito farmacológico mais previsível, não necessitarem de monitorização contínua e manifestarem menos interações com alimentos e outros fármacos, porém possuem um custo bastante mais elevado para o utente.

Caracterizar dos utentes hipocoagulados de uma Unidade de Saúde Familiar (USF); Aferir o nível de controlo da monitorização destes utentes; Avaliar a presença de contraindicações (CI) ao uso dos NOACs por parte desta população.

Estudo observacional retrospectivo e descritivo. População: doentes inscritos na USF sob hipocoagulação com ACO e seguidos em consulta, durante o ano de 2019. Dados colhidos: sexo, idade, número de consultas ao ano, patologia que motivou a hipocoagulação, presença de comorbilidades (Obesidade, Excesso de Peso, Diabetes, Hipertensão Arterial, Dislipidemia e Insuficiência Cardíaca), valores de INR registados e quantos se encontravam no valor alvo do INR e CI ao uso de NOAC. Fonte dos dados: TAOnet® e SClinico®. Tratamento dos dados: Microsoft Excel®.

Foram estudados 68 doentes com uma média de idades de 73 anos, o que correspondeu a um total de 1063 consultas. As 2 patologias mais prevalentes como causa da hipocoagulação foram a Fibrilhação Auricular (63.24%) e a Embolia Pulmonar (16.18%). A maior parte dos utentes sofria também de Hipertensão Arterial (61.77%), seguido de Excesso peso (44.12%) e Dislipidemia (39.71%). O Therapeutic Time Range (TTR) médio foi de 54.11%. A grande maioria não apresentava causa explícita no processo clínico para não optar por NOAC (69.11%) e em apenas 2 processos a causa económica foi apontada como razão, sendo que a CI mais prevalente foi o uso de prótese mecânica.

O nosso estudo revela que a maioria dos doentes sob hipocoagulação oral são idosos e a gestão dos níveis terapêuticos nesta população é um verdadeiro desafio graças não só às comorbilidades apresentadas, mas também, à diminuição do seu estado funcional. A patologia que mais frequentemente motivou a hipocoagulação nesta população vai de encontro ao descrito na literatura, sendo de realçar a elevada prevalência de outros fatores de risco cardiovascular nestes utentes. Tendo por base o valor de TTR de 60%, descrito na literatura como um adequado controlo destes utentes, podemos afirmar que os utentes desta USF se encontram ainda aquém do nível de controlo desejável. É necessário assim uma melhor sensibilização dos médicos para, nos doentes com fraco controlo do INR, se estudar a possibilidade de alteração terapêutica para NOAC, por forma a reduzir o risco de eventos tromboembólicos que decorre da labilidade do INR.