



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Ciências da Saúde

USO DE ANTICOAGULANTES ORAIS EM IDOSOS INTERNADOS EM UM SERVIÇO DE MEDICINA

Miren Josune Aramendi Zurimendi

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Gerontologia
(2º ciclo de estudos)

Orientador: Professora Doutora Márcia Soares de Melo Kirzner

Covilhã, outubro de 2015

AGRADECIMENTOS

Mi mais sincera gratidão para todos os que me animaram a concretizar esta nova aventura e reto pessoal da minha carreira profissional; professores, colegas e companheiros de profissão.

Muito obrigada em especial à Professora Assunção Vaz Patto, principal responsável pela realização deste trabalho.

Obrigada à Professora Márcia Kirzner pela sua ajuda, paciência e disponibilidade mostrada.

Mil graças a minha família, motores essenciais de todas as minhas inquietudes pessoais e profissionais. O seu apoio incondicional foi sempre impulso para continuar e nunca desistir.

Graças aos meus amigos e especialmente ao meu companheiro de vida por acreditar em mim e fazer mais ligeiro todo este caminho.

Agradeço, por fim, a todos os idosos aos que tive oportunidade de conhecer e tratar na minha prática clínica diária. Sem dúvida que são eles o meu melhor livro de cabeceira e o maior estímulo para continuar a apreender deles e com eles e, na medida do possível, melhorar a qualidade dos seus últimos anos de vida.

RESUMO

O tromboembolismo venoso e a fibrilação auricular, principal fator de risco do acidente vascular cerebral, são patologias frequentes nos idosos sendo o seu tratamento a anticoagulação oral. Até há poucos anos, a única terapêutica disponível eram os antagonistas da vitamina K, ferramenta pouco famosa principalmente para esta população pelo risco hemorrágico, múltiplas interações que apresenta e necessidade de controlos analíticos frequentes. Os novos anticoagulantes orais vieram proporcionar uma alternativa prometedora para estes doentes. Perceber melhor a realidade do seu uso na prática clínica poderá contribuir para um melhor conhecimento das suas consequências nos idosos.

Com este objetivo, procedeu-se a um estudo observacional descritivo com idosos internados nos Serviços de Medicina Interna I e II do Hospital Pêro da Covilhã no período de 2013 e 2014 fazendo um seguimento durante 27 meses.

Durante esses dois anos foram admitidos um total de 3008 idosos dos quais 427 fizeram terapêutica com anticoagulantes orais sendo usado na maioria (86, 42 %) antagonista da vitamina K. No grupo medicado com novos anticoagulantes orais, o mais prescrito (63,49% de doentes) foi o dabigatrano. Nos doentes que iniciaram anticoagulação oral pela primeira vez (14,9%), mais do 73% foi tratado com varfarina. O novo anticoagulante escolhido para os que iniciavam foi o rivaroxabano (70% dos doentes). Foi mais frequente o uso de anticoagulação nos doentes do género feminino. A média de idade foi elevada nos dois grupos (81,40 anos) sendo mais frequente o uso nos mais idosos (75 ou mais anos no grupo tratado com novos anticoagulantes e maiores de 85 anos nos doentes em uso de varfarina)

A patologia que com mais frequência motivou terapêutica anticoagulante foi a fibrilação auricular. Para início de anticoagulação em doentes com esta patologia preferiu-se os novos anticoagulantes enquanto que nos doentes com Tromboembolismo pulmonar o anticoagulante escolhido na maioria foi a varfarina.

Observaram-se complicações hemorrágicas nos dois grupos, sendo de origem gastrointestinal nos doentes com novos anticoagulantes, concretamente com dabigatrano. A adesão à consulta foi elevada nos dois grupos.

Palavras Chave

Tromboembolismo, fibrilação auricular, idosos, internamento hospitalar, anticoagulantes orais

ABSTRACT

Venous thromboembolism and atrial fibrillation, major risk factors for acute cerebral stroke, are frequent diseases in the elderly, and its treatment is oral anticoagulation. Until recent years, the only available treatment was the vitamin k antagonists, a less good tool especially for this population by the hemorrhagic risk, multiple interactions and the need for frequent analytical control that it presents. The new oral anticoagulants provide a promising alternative for such patients. To understand the reality of its application in the clinical practice can contribute to a better knowledge of its consequences in the elderly.

For this purpose we proceeded to a descriptive observational study in elderly who were hospitalized in the wards of internal medicine 1 and 2 of Hospital Pêro da Covilhã, in the period between 2013 and 2014, making a follow-up of 27 months.

During those two years a total of 3008 elderly were admitted, of which 427 were treated with oral anticoagulants, and the vitamin k antagonists being most used (86, 42%). In the group treated with the new oral anticoagulants, the most prescribed (63, 49%) was dabigatran. In patients who started anticoagulation for the first time (14, 9%), more than 73% was treated with warfarin. The new oral anticoagulant more frequently used for the first time was rivaroxaban (70%). The use of anticoagulation was more frequent in female patients. The mean age was high at both groups (81, 40 years), being more frequent in the most elderly (75 or more years in the group treated with the new anticoagulants, and more than 85 years in the group treated with warfarin).

The condition that more often motivated treatment with anticoagulants was atrial fibrillation, and the anticoagulant for beginning of its treatment were the new anticoagulants, while for patients with pulmonary thromboembolism the choice was warfarin.

Hemorrhagic complications were observed in both groups, being from gastrointestinal origin in the group of new anticoagulants, particularly with dabigatran. The adhesion to the doctor's visit was high in both groups.

Key Words

Thromboembolism, atrial fibrillation, elderly, hospitalar internment, oral anticoagulants

INDICE

| | |
|--|----|
| 1. Introdução | 1 |
| 1.1 Hemostasia Sanguínea | 1 |
| A) Mudanças na hemostasia associadas ao envelhecimento | 5 |
| 1.2 Os anticoagulantes | 7 |
| A) Antagonistas da Vitamina K | 8 |
| B) Novos Anticoagulantes Orais | 10 |
| B.1. Etxilato de Dabigatran | 10 |
| B.2. Rivaroxabano | 11 |
| B.3. Apixabano | 13 |
| 1.3 Fenómenos Tromboembólicos no envelhecimento | 13 |
| A) Fibrilação Auricular | 13 |
| B) Tromboembolismo Venoso | 19 |
| 1.4 Consulta de Novos Antitrombóticos | 26 |
| 2. Objetivos | 27 |
| 3. Material e método | 28 |
| 4. Resultados | 29 |
| 4.1 Dados gerais | 29 |
| 4.2 Doentes medicados com novos anticoagulantes orais | 30 |
| A/ Patologias | 30 |
| B/Complicações | 31 |
| C/ Mortalidade hospitalar | 31 |
| D/Seguimento pós-alta | 31 |
| E/ Suspensão de terapêutica | 32 |
| 4.3 Doentes que iniciaram antagonista da vitamina K | 32 |

| | |
|---|----|
| A/ Patologias | 33 |
| B/ Mortalidade | 33 |
| C/ Seguimento pós-alta | 34 |
| D/ Suspensão de terapêutica | 34 |
| E/ Outras complicações | 34 |
| 4.4 Doentes que iniciaram anticoagulação oral em internamento | 35 |
| A/ Patologias | 35 |
| B/ Mortalidade | 35 |
| C/ Adesão à consulta | 35 |
| 5. DISCUSSÃO | 37 |
| 6. CONCLUSÕES | 41 |
| 7. BIBLIOGRAFIA | 42 |

LISTA DE FIGURAS E GRÁFICOS

Figura 1. Distribuição dos doentes internados em uso de anticoagulação oral

Figura 2. Dados comparativos dos doentes que iniciaram anticoagulantes orais

Gráfico 1. Distribuição por faixa etária dos doentes medicados com novos anticoagulantes

Gráfico 2. Patologias dos doentes medicados com novos anticoagulantes orais

Gráfico 3. Distribuição por faixa etária dos doentes que iniciaram antagonista da vitamina K

LISTA DE ACRÓNIMOS

| | |
|------|---------------------------------------|
| NACO | Novo anticoagulante oral |
| FA | Fibrilação auricular |
| TEV | Tromboembolismo venoso |
| TEP | Tromboembolismo pulmonar |
| TVP | Trombose venosa profunda |
| AVC | Acidente vascular cerebral |
| AIT | Acidente isquémico transitório |
| AINE | Anti-inflamatório não esteroide |
| AAS | Ácido Acetil salicílico |
| FDA | Food and drug administration |
| EMEA | Agência Europeia de Medicamentos |
| EEUU | Estados Unidos |
| INR | International Normalized Ratio |
| APTT | Activated Partial Thromboplastin Time |
| TP | Tempo de Protrombina |
| dTT | Tempo de Trombina diluído |
| ECT | Tempo de Coagulação da Ecarina |
| HIV | Human Immunodeficiency Virus |
| CLCr | Creatinine Clearance |