

TEMPO NA FAIXA TERAPÊUTICA DE ANTICOAGULANTES ORAIS ANTAGONISTAS DA VITAMINA K EM PACIENTES COM FIBRILAÇÃO ATRIAL NÃO-VALVULAR EM AMBULATÓRIO DE ANTICOAGULAÇÃO: ANÁLISE DE 12 MESES CONSECUTIVOS

Fernando Pivatto Junior, Andre Luis Ferreira da Silva, Bárbara Marina Simionato, Fernanda Fuzinato, Jeronimo de Conto Oliveira, Leonardo Martins Pires, Rafael Selbach Scheffel, Roberta Cristina Petry, Luis Carlos Amon

Introdução: a fibrilação atrial (FA) constitui-se em um dos principais fatores de risco para acidente vascular cerebral (AVC). Os antagonistas da vitamina K reduzem esse risco, sendo a efetividade do tratamento diretamente relacionada ao tempo de permanência na faixa terapêutica ideal (TP RNI 2-3). Objetivos: descrever o tempo de permanência na faixa terapêutica ideal de anticoagulantes orais antagonistas da vitamina K em pacientes anticoagulados por FA não-valvular em um ambulatório de anticoagulação durante um seguimento de 12 meses; descrever o perfil desses pacientes em relação ao risco de AVC e a ocorrência de eventos adversos durante o período. Pacientes e Métodos: estudo de coorte retrospectivo incluindo pacientes do Ambulatório de Anticoagulação do Serviço de Medicina Interna do HCPA. Foi realizada uma avaliação retrospectiva de consultas ambulatoriais, visitas à emergência e internações hospitalares na instituição no período de jan-dez/2011. O tempo na faixa terapêutica foi calculado a partir do método de Rosendaal. Resultados: a amostra foi de 63 pacientes, com idade média ($\pm dp$) de $74,3 \pm 10,9$ anos. Em relação ao risco de AVC, 44,5% obteve pontuação >4 no escore CHADS2 e 63,5% pontuação >5 no escore CHA2DS2-VASc. O tempo de permanência na faixa terapêutica ideal foi de 64,8%. Durante o seguimento, a incidência de sangramento maior/menor foi de 3,2% e 28,6%, respectivamente, não sendo observadas outras complicações relacionadas à anticoagulação/FA. Conclusões: os pacientes do presente estudo possuíam elevado risco para ocorrência de AVC e o tempo de permanência em faixa terapêutica ideal observado (64,8%) é considerado adequado conforme estudos prévios. A incidência de sangramento menor foi acima da descrita na literatura, sendo a de sangramento maior semelhante.