

# Anticoagulação indicações



	Varfarina	Dabigatrano	Apixabano	Edoxabano	Rivaroxabano
Formulação/® (link RCM)	<a href="#">oral: Varfine</a>	<a href="#">oral: Pradaxa</a>	<a href="#">oral: Eliquis</a>	<a href="#">oral: Lixiana</a>	<a href="#">oral: Xarelto</a>
PMU (€)*	5 mg - 0,1092 €	110mg - 1,241 €   150mg - 1,2923 €	2,5mg - 1,2375 €   5mg - 1,26 €	15mg - 2,696 €   30mg e 60mg - 2,3064 €	10mg - 2,5113€   15mg - 2,421€   20mg - 2,6168€
Mecanismo	↓ vit. K e síntese dos fact. de coag.	inibidor directo da trombina	inibidor directo factor Xa	inibidor directo factor Xa	inibidor directo factor Xa
Interações Med.	<b>Varfarina</b> - inúmeras interações (p.e antibióticos) → verificar INR em 4-6 dias após introduzir ou parar fármaco com interação; <b>Todos</b> - ↑ rx hemorrágico com antiagregantes, AINE, ISRS e ISRSN; (link para ferramenta online gratuita no final)				
Contraindicações	<b>CI todos:</b> hemorragia activa; risco elevado de hemorragia clinicamente significativa - usar HAS-BLED para risco (link no final); <b>CI Varfarina:</b> gravidez 1º trimestre; <b>CI NOAC:</b> válvula mecânica; estenose mitral reumática moderada-grave;				
Atenção!	<b>todos:</b> individualizar se risco elevado de quedas; distúrbios hemorrágicos; <b>NOAC:</b> peso extremo (IMC>40 ou >120kg; <60kg)				
Obs	se hemorragia > vitamina K	antídoto: idarucizumab, falta ECA		presentemente não tem antídoto	
<b>Fibrilhação Auricular não valvular</b>					
CHA <sub>2</sub> DS <sub>2</sub> -VASc ≥ 2, risco de AVC ↑4% /ano >> recomenda-se anticoagulação (ferramentas abaixo)	INR 2-3 INR semanal no início INR mensal quando estável	150 mg po bid* 110 mg po bid se ≥75 anos	5 mg po bid* 2,5 mg po bid se 2 de: ≥80 anos; ≤60kgs; Creatinina ≥1,5mg/dl	60mg po id* 30mg po id se CrCL 30-50mL/min ou ≤60kg ou IntMed	20mg po id* 15mg po id se CrCL15-30mL/min
	*varfarina em INR terapêutico (6 ensaios, 2900 participantes) ↓ AVC em 64%. NNT=25  **varfarina é o único com indicação para FA valvular (mitral ou aórtica) - apontar para INR 2,5-3,5	*150mg vs varfarina foi superior prev. de AVC ou emb sistémica NNT=88/~2anos; 110mg não significativo; Sem diferenças nas hemorragias	*vs varfarina foi superior prev. de AVC ou emb sistémica - NNT=167/~2anos ↓ hemorragias major e ↓ mortalidade por todas as causas NNT=132/~2anos	*vs varfarina demonstrou não inferioridade na prevenção de AVC ou embolia sistémica, sem diferença no risco de hemorragia major	*vs varfarina demonstrou não inferioridade na prevenção de AVC ou embolia sistémica, sem diferença no risco de hemorragia major
Evidência (link)	<a href="#">Meta-análise JAMA</a>	<a href="#">RELY</a>	<a href="#">ARISTOTLE</a>	<a href="#">ENGAGE AF</a>	<a href="#">ROCKET AF</a>
<b>Tromboembolismo venoso</b>					
profilaxia	INR 2-3 (vmitral mec. 2.5-3.5) PTJ; PTA; F# anca: 10-35 dias	110mg po id no dia da Cx, depois 110mg po bid PTJ: 10 dias; PTA: 28-35 dias <b>Atenção: ajustar se TFG ↓</b>	2.5mg po bid PTJ: 10-15 dias; PTA: 32-38 dias	não indicado	10mg id PTJ: 14 dias; PTA: 35 dias
Evidência (link)		<a href="#">RE-MODEL</a>	<a href="#">ADVANCE</a>		<a href="#">RECORD-LIV</a>
tratamento	HBPM ≥5 dias até INR≥2 por 24 h INR 2-3 (vmitral mec. 2.5-3.5) 3 a 6 meses	HBPM 5-10 dias, depois 150mg po bid 3 a 6 meses 110mg po bid se ≥80 anos OU ≥75+1 factor risco hemorrágico - 3 a 6 meses	10mg po bid 7 dias, depois 5mg po bid 3 a 6 meses  tem indicação para fase aguda (não necessita HBPM prévia)	HBPM 5-10 dias, depois 60 mg po id 3 a 6 meses 30mg po id 3 a 6 meses se CrCL 30-50mL/min ou ≤60kg ou IntMed	15mg po bid 21 dias, depois 20mg po id 3 a 6 meses  tem indicação para fase aguda (não necessita HBPM prévia)
Evidência (link)		<a href="#">RE-COVER</a>	<a href="#">AMPLIFY</a>	<a href="#">HOKUSAI-VTE</a>	<a href="#">EINSTEIN-PE/DVT</a>

## Prevenção da recorrência de TEV - todos os fármacos indicados (excepto risco elevado)

Dificuldade reside em saber quem beneficiará de tratamento a longo prazo para prevenir recorrência

Nível de risco	MUITO BAIXO	BAIXO	BAIXO a MODERADO	MODERADO a ELEVADO	ELEVADO
Determinante de risco	Trombose veia distal isolada sintomática	Risco de trombose reversível (pos-op) TVP proximal	primeira TVP idiopática distal primeiro TEP idiopático	primeira TVP proximal ou TEP recorrência TVP ou TEP trombofilia	HBPM Edoxa & Rivaroxabano a considerar? ECA ↓ TEV mas ↑ hemorragias
Duração da anticoagulação	6 a 12 semanas	3 meses	pelo menos 3 meses	longo prazo	longo prazo

Ferramentas online (link)	<a href="#">Calculadora de risco de AVC e risco hemorrágico</a>	<a href="#">SPARCtool</a>	<a href="#">Interações Medicamentosas</a>	<a href="#">Interaction-checker</a>
---------------------------	---	---------------------------	---	-------------------------------------

\*PMU - preço médio unitário - colocamos o valor da PMU mais baixa que normalmente corresponde à caixa com mais comprimidos;  
AINE - anti-inflamatório não esteroide; Cx - cirurgia; Tx - tratamento; Rx - risco; CI - contra-indicações;  
PTJ - prótese total do joelho; PTA - prótese total da anca; # - fractura;