



Sinopse

Anticoagulantes Orais Não Antagonistas da Vitamina K (NOACs)

TEV (TVP ou EP)

A Doença tromboembólica venosa (TEV) é constituída por duas patologias principais: a **Trombose venosa profunda(TVP)**e a **embolia pulmonar(EP)**. Apesar dos avanços no diagnóstico e na profilaxia a morbidade e mortalidade destas situações ainda se mantêm inaceitavelmente altas em doentes hospitalizados e em ambulatório. São necessários mais registos clínicos para uma real avaliação da incidência e prevalência do TEV. No entanto dados internacionais publicados recentemente estimam uma incidência de 104 a 183 casos/100.000 pessoas por ano. A incidência global pode ser mais elevada na população de origem africana e mais baixa nas populações de origem asiática. Dados publicados para a incidência da embolia pulmonar (com ou sem TVP) variam entre 29 a 78 por 100.000 pessoas /ano.

Vários factores de risco aumentam dramaticamente a incidência do TEV. Factores de risco individuais e adquiridos sendo a idade, doença neoplásica, cirurgias, nomeadamente cirurgia ortopédica e oncológica e trombofilia os principais riscos a considerar.

Um dos aspectos significativos é a recorrência de cerca de 30% de TEV nos 10 anos posteriores a um evento tromboembólico venoso (TVP ou EP)



Dados publicados fazem suspeitar que a incidência do TEV não tem descido significativamente apesar dos avanços em medidas profiláticas estabelecidas.

A profilaxia primária do TEV (TVP ou EP) nas cirurgias ortopédicas (próteses electivas da anca e joelho) é executada com métodos mecânicos e farmacológicos. As Heparinas de Baixo Peso Molecular (HBPM) tinham a exclusividade nos meios profiláticos farmacológicos. Com o desenvolvimento dos NOACs estes vem a possibilitar uma estratégia alternativa às HBPM com administração por via oral.

O tratamento do TEV (TVP ou EP) ou profilaxia secundária até ao aparecimento dos NOACs era exclusivamente executada com HBPM nos primeiros 5 dias com posterior utilização de AVK, Os NOACs são desde o seu desenvolvimento uma alternativa aos AVK.

FA (Fibrilação auricular) não valvular

FA é a mais prevalente arritmia crónica em doentes acima de 65 anos de idade (5,9% da população)

Um dos riscos mais temidos da FA é o AVC isquémico e embolia sistémica. Em casos em que os factores de risco associados através do cálculo de estratificação pela escala CHA2DS2vasc o aconselham, a profilaxia com NOAC's ou AVK é recomendada.

O advento dos NOACs tornou possível uma alternativa aos AVK que eram os anticoagulantes orais mais utilizados na FA.



TEV Tromboembolismo venoso

TVP Trombose venosa profunda

EP embolia pulmonar

AVK anticoagulantes orais vitamina K dependentes