

Preditores do uso de anticoagulação em pacientes com fibrilação atrial após evento isquêmico intracraniano

Autores: Miguel Rossi Picanço, Cristiane Patroclo, Aquiles Mamfrim, Roberta Braga Campos de Araujo, Joao Gabriel Dib Farinhas, Henrique de Sa Rodrigues Cal, Valerio Silva de Carvalho Junior, Marcela Protogenes Guimaraes Pizzino, Andre Volschan e Daniel da Cruz Bezerra.

Hospital Pró-Cardíaco, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Introdução

A dabigatrana foi aprovada no Brasil em Agosto de 2011, seguido da Rivaroxabana para profilaxia de eventos tromboembólicos em pacientes com fibrilação atrial (FA). Pouco se sabe da epidemiologia do uso destes novos anticoagulantes orais (NOACs) neste contexto em nosso meio.

Objetivo

Avaliar taxa de anticoagulação dos pacientes internados em nosso hospital com acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) ou ataque isquêmico transitório (AIT), o perfil do uso dos anticoagulantes e os preditores da escolha dos novos anticoagulantes (NAC) ao invés da varfarina.

Métodos

Analisamos pacientes admitidos no período de setembro de 2011 a dezembro de 2014. Ajustamos dois modelos multivariados: o primeiro examinando as razões de chance para a prescrição de anticoagulantes orais e o segundo avaliando as variáveis associadas a prescrição de NOACS comparados ao uso de varfarina. As variáveis estudadas foram: idade, sexo. Hipertensão arterial, CHADS2, score na escala de NIH na admissão e pontuação na escala de rankin modificada (mRS) no momento da alta.

Resultados

Durante o período 72,6% (61/84) pacientes internados com AVCi/AIT e FA tiveram anticoagulação prescrita, sendo que 54% receberam NOACS. Não houve aumento

significativo do uso de NOACS no período estudado. Após análise multivariada, a única variável significativamente associada a prescrição de anticoagulação oral foi o valor da mRS na alta: OR 0,55 (IC95% 0,29-1,00). Nenhuma variável esteve significativamente associada ao uso de NOACS comparado a varfarina.

Conclusões

O uso de anticoagulantes tende a ser prescrito para pacientes com AVCi/AIT com menor grau de incapacidade no momento da alta. Não foi possível identificar variáveis significativamente associadas ao uso de NOACS comparados a varfarina no período estudado.