

Utilização de Concentrado de Complexo Protrombínico na reversão de hipocoagulação oral

Sílvia Carvalheiro Silva, Miguel Almeida, Vanessa Oliveira, Sofia Gouveia, Anabela Lichtner, Diana Sousa Mendes.
Serviço de Sangue e Medicina Transfusional, Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE

Introdução

Os doentes sob hipocoagulação oral podem necessitar de reversão em caso de hemorragia ativa ou procedimentos emergentes.

Perante hemorragias graves, os doentes sob anticoagulantes orais diretos (DOAC's) parecem cursar mais favoravelmente do que doentes sob antivitaminicos K. Existe maior incidência de hemorragia digestiva no primeiro grupo, no entanto esta não parece alterar a mortalidade.

Na ausência de antídotos específicos, é recomendada a utilização de concentrado de complexo protrombínico (CCP).

Objetivos

Avaliar a utilização de CCP para reversão de hipocoagulação oral durante o ano de 2017, no nosso hospital.

Materiais e Métodos

Consulta dos registos do nosso serviço relativamente à utilização de CCP em 2017. Pesquisa dos processos clínicos dos doentes e recolha dos dados clínico-laboratoriais relevantes.

Resultados

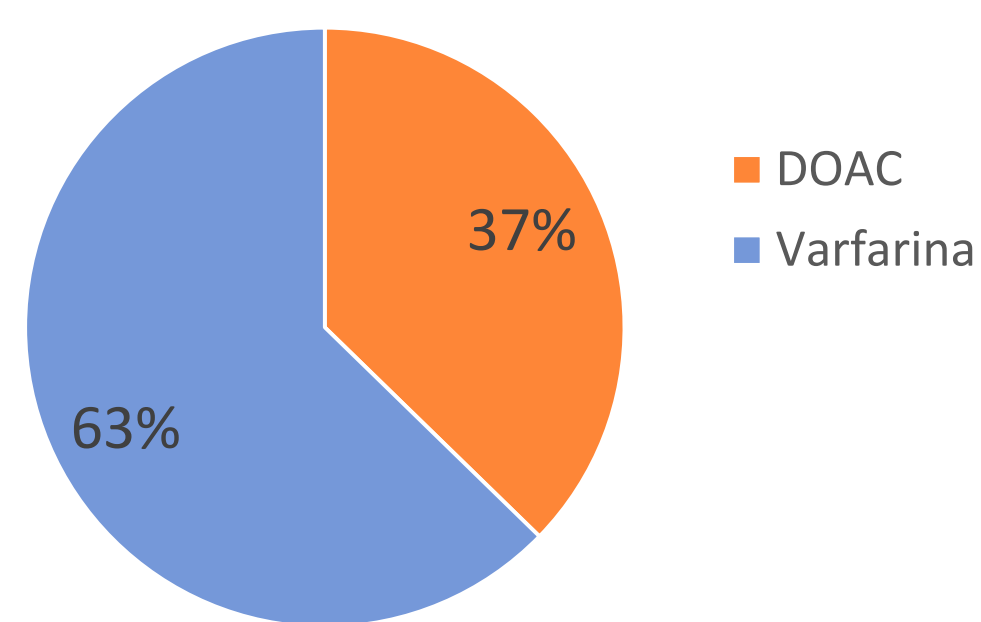


Gráfico 1: Doentes em Estudo (n = 59)

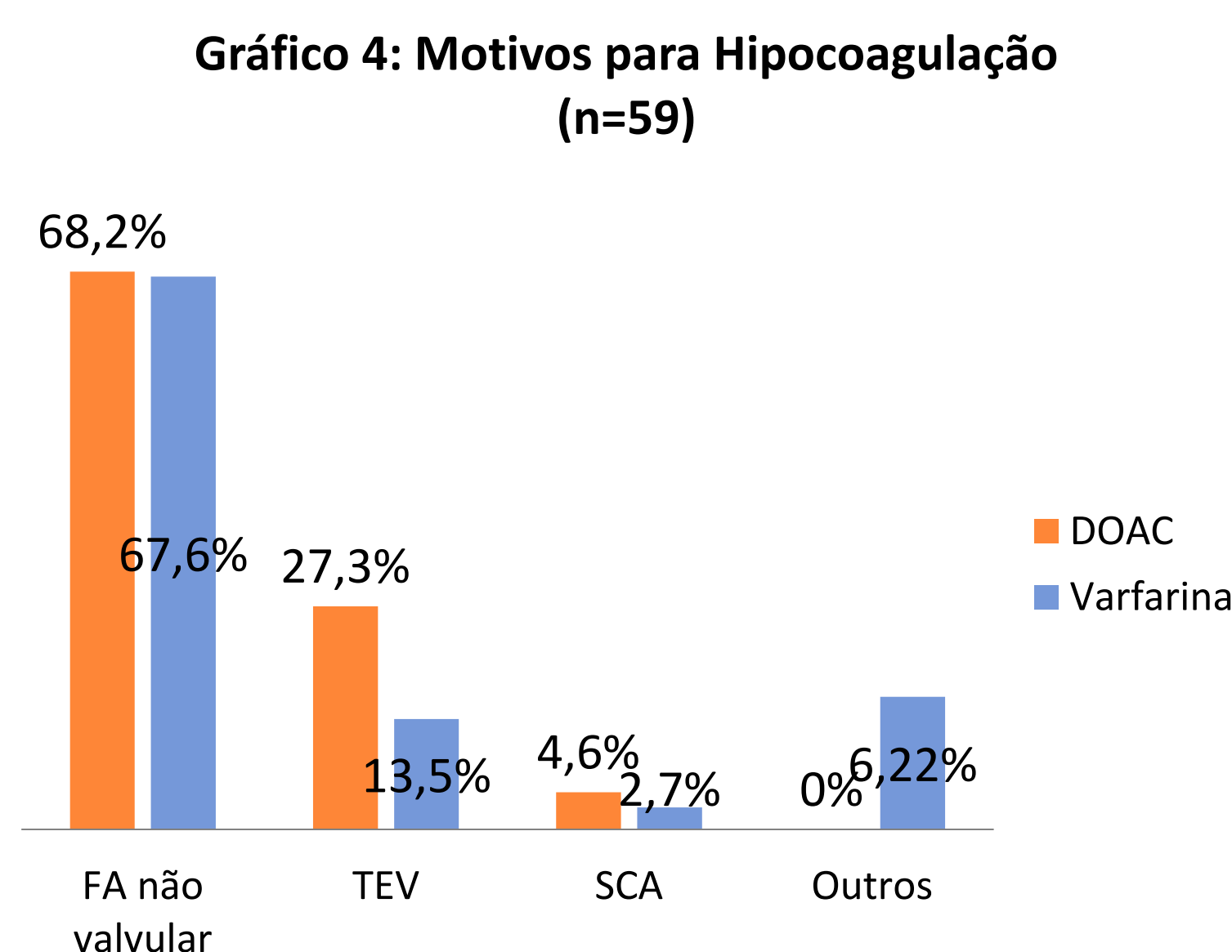
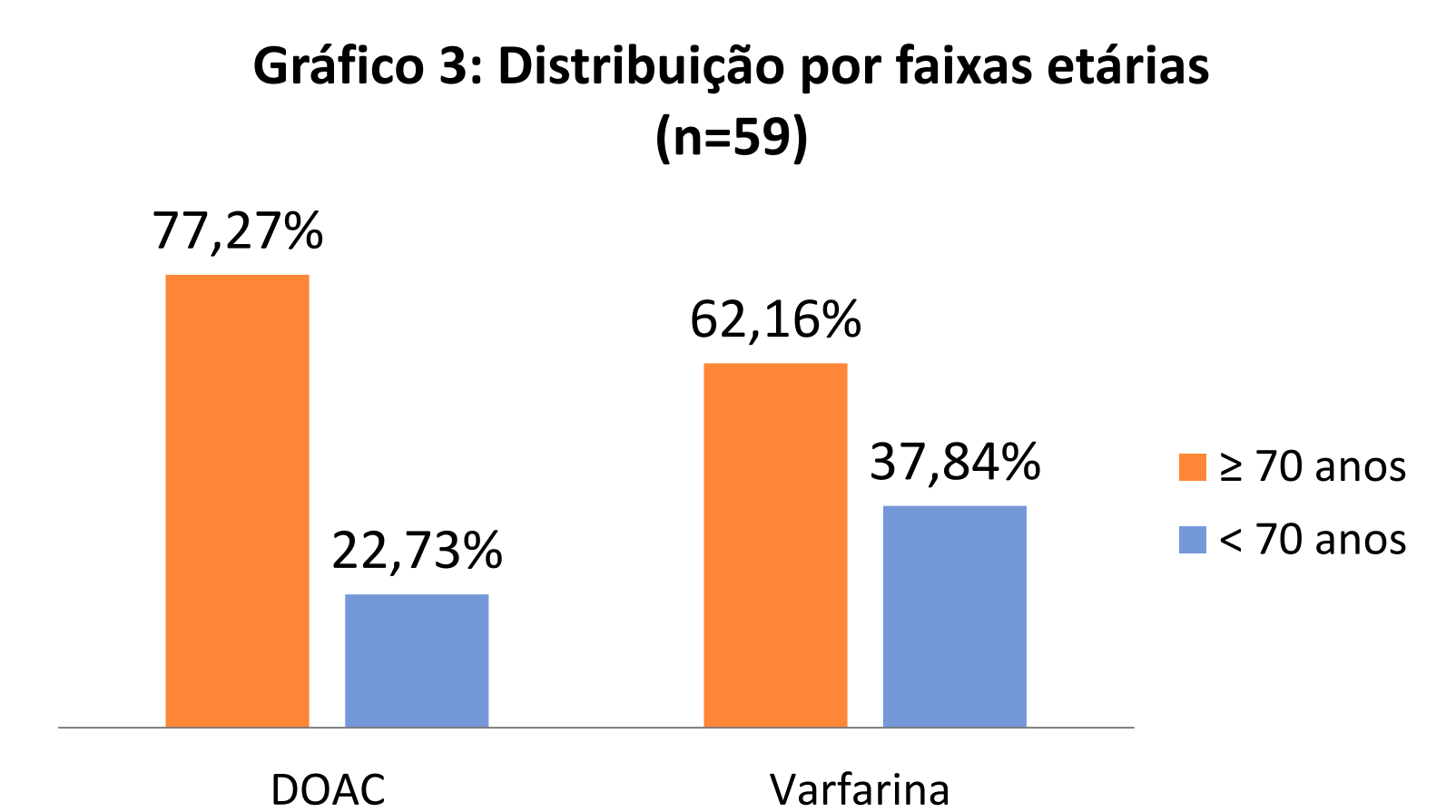
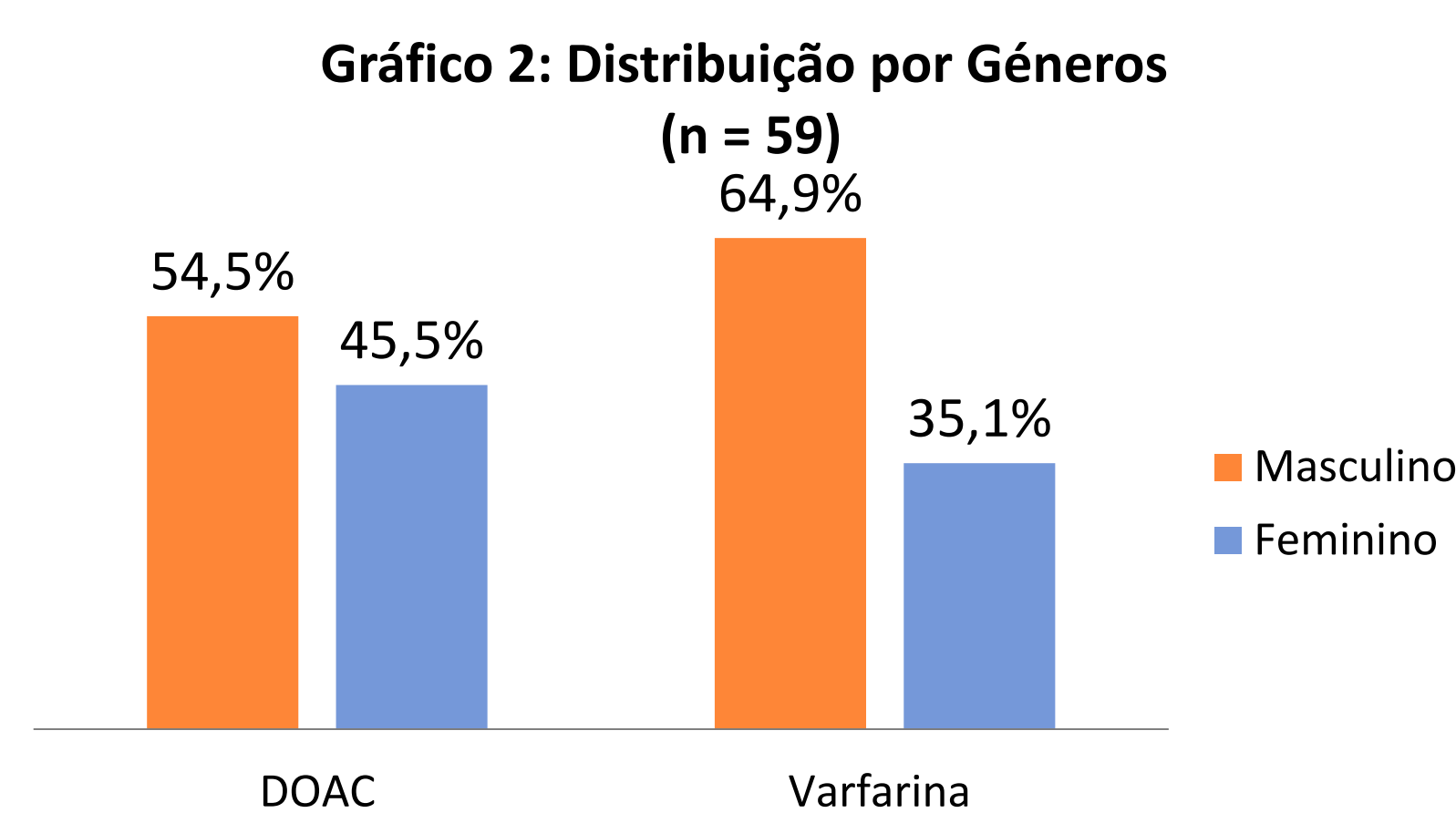


Gráfico 4: Motivos para Hipocoagulação (n=59)

Todos os doente apresentavam hemorragia aguda

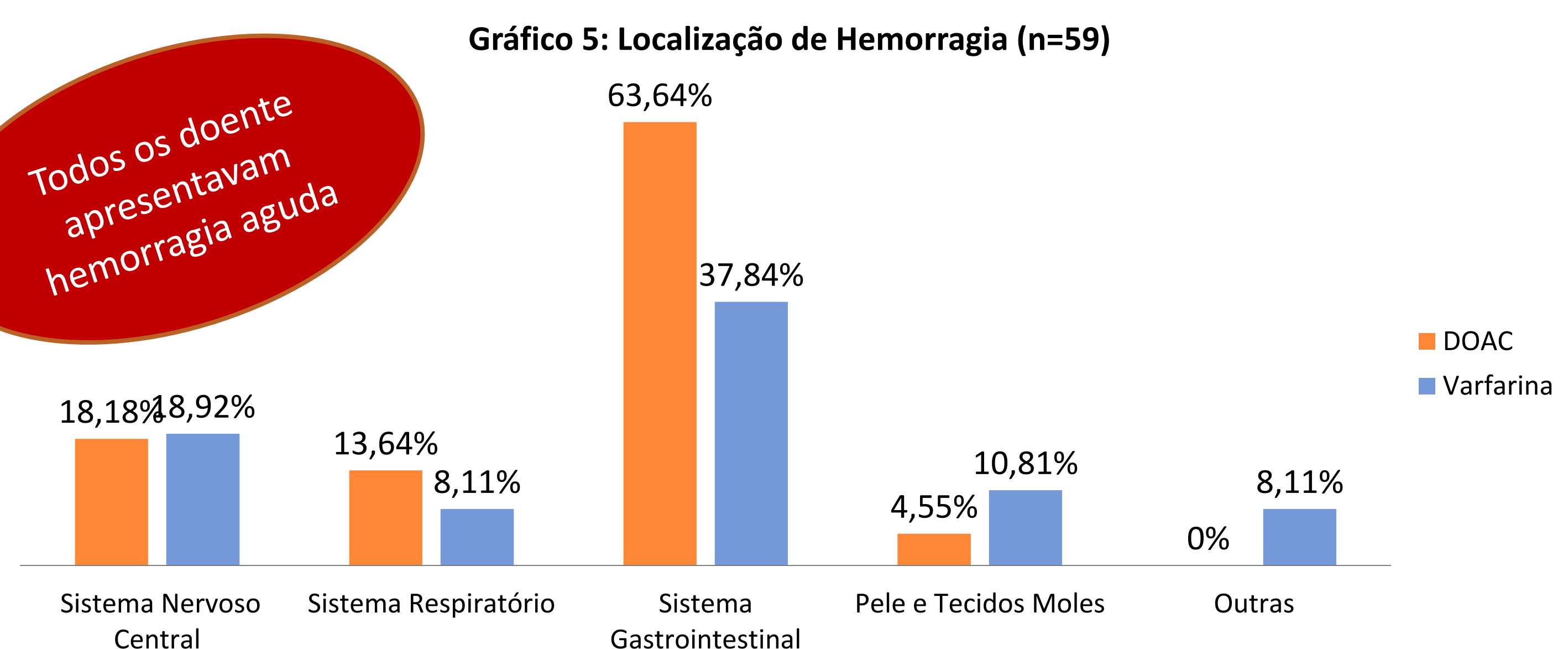


Gráfico 5: Localização de Hemorragia (n=59)

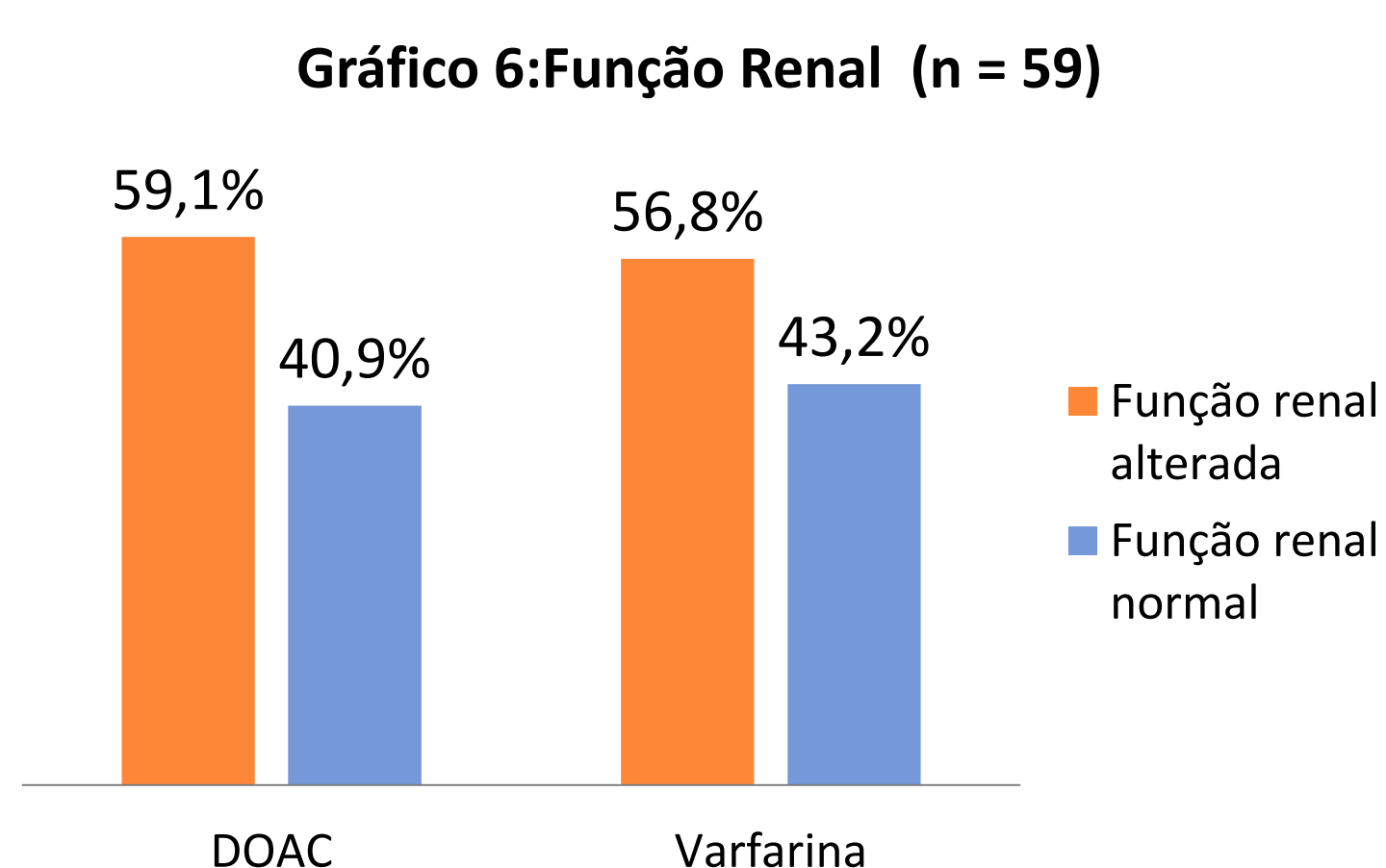


Gráfico 6: Função Renal (n = 59)

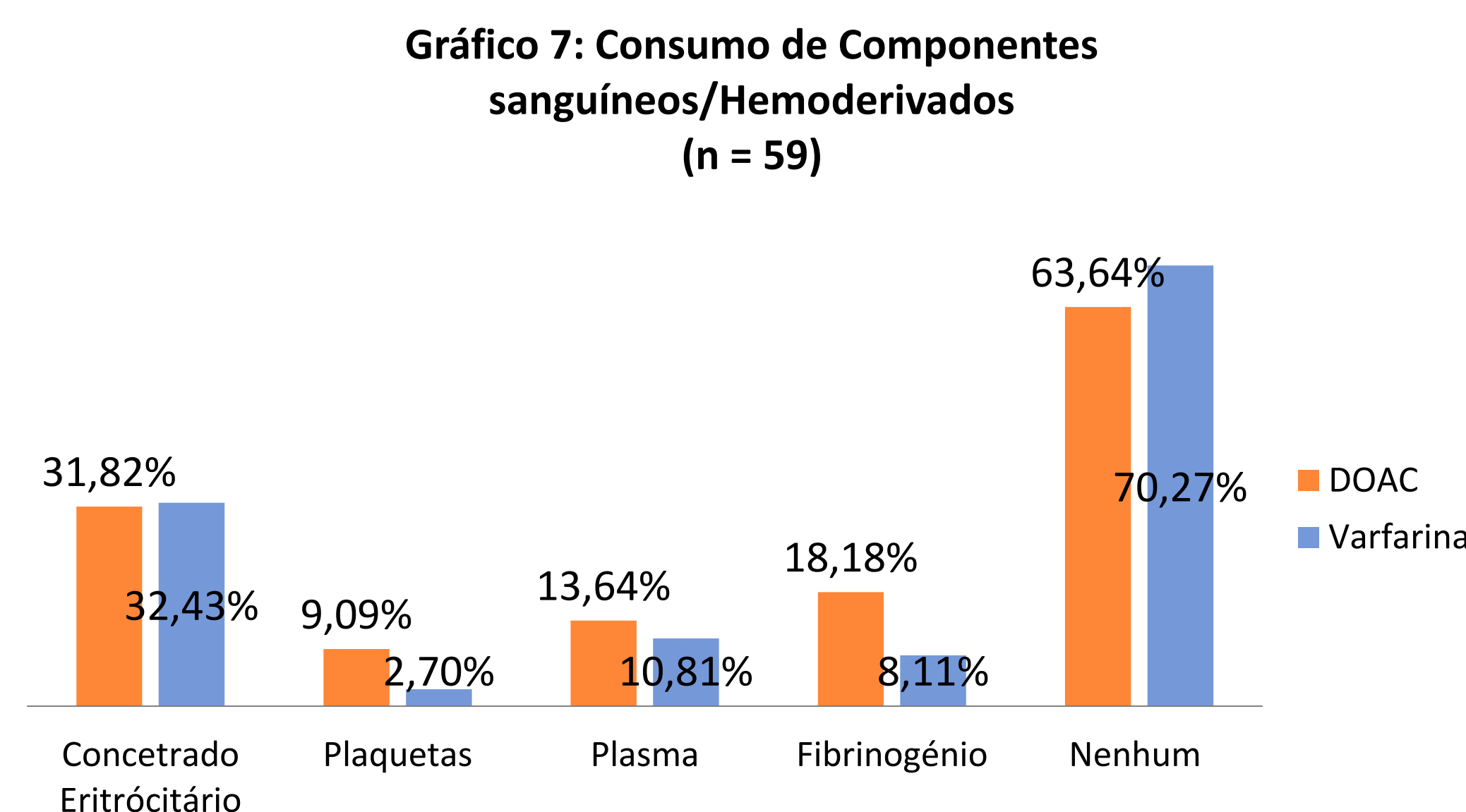


Gráfico 7: Consumo de Componentes sanguíneos/Hemoderivados (n = 59)

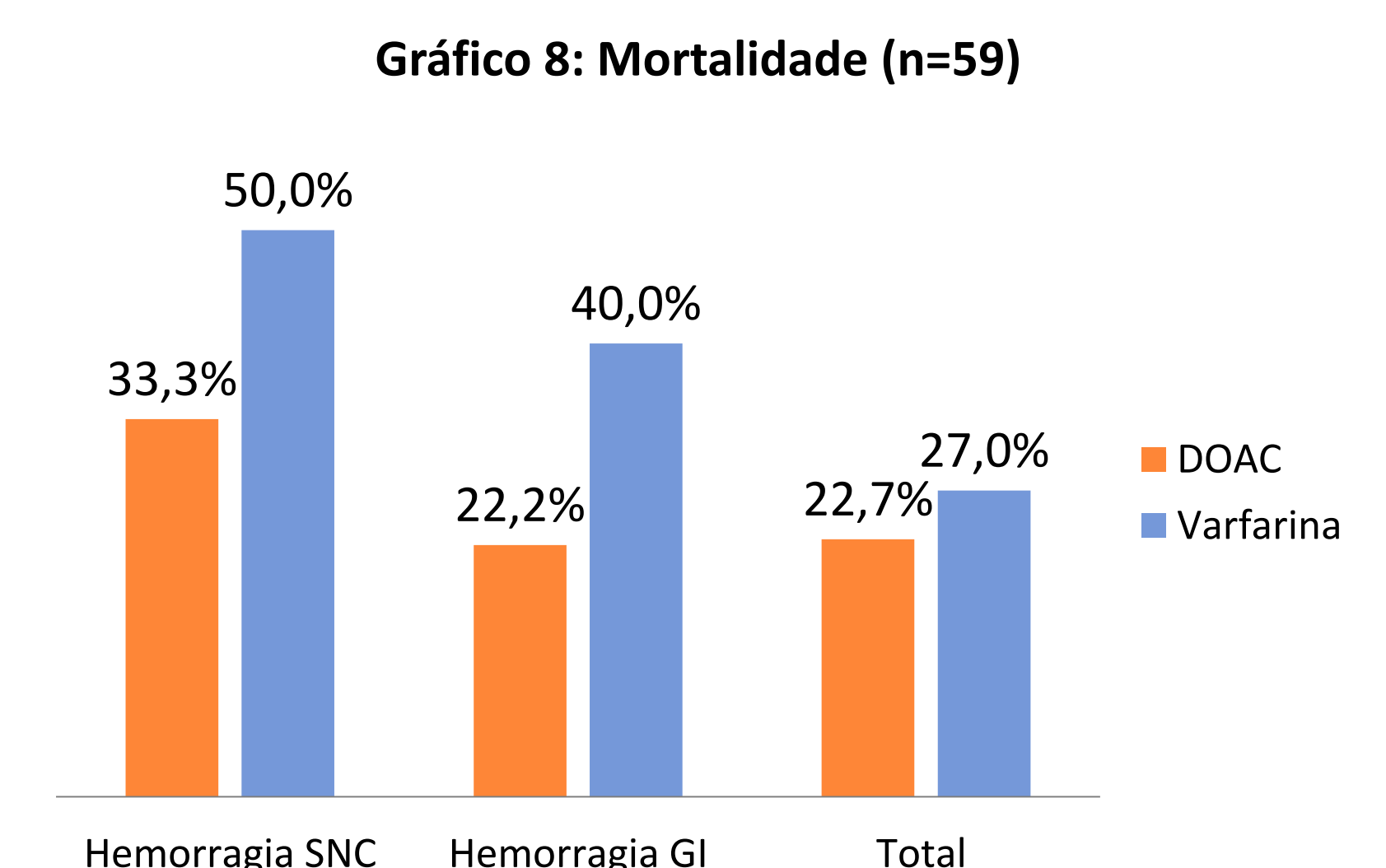


Gráfico 8: Mortalidade (n=59)

Discussão/Conclusão

Na nossa experiência, a reversão de anticoagulação com complexo protrombínico (CCP) demonstrou resultados equivalentes, tanto em doentes sob varfarina como DOAC's.

Todos os doente se apresentaram com hemorragia aguda grave. O consumo de componentes sanguíneos/hemoderivados e a mortalidade foram semelhantes em ambos os grupos.

Verificou-se uma maior tendência para a hemorragia gastrointestinal em doentes hipocoagulados com DOAC's, associando-se no entanto a menor mortalidade.

De salientar, a elevada prevalência de disfunção renal nesta amostra, assim como a dificuldade em obter registos completos, com muitos dados relevantes omissos.

A prescrição e acompanhamento adequados destes doentes é fundamental, de forma a prevenir a ocorrência de complicações.

Bibliografia

- Keeling, D., Baglin, T., Tait, C., Watson, H., Perry, D., Baglin, C., Kitchen, S. and Makris, M. (2011). Guidelines on oral anticoagulation with warfarin – fourth edition. *British Journal of Haematology*, 154: 311-324.
- Makris, M., Van Veen, J., Tait, C., Mumford, A. and Laffan, M. (2012). Guideline on the management of bleeding in patients on antithrombotic agents. *British Journal of Haematology*, 160: 35-46.
- Czuprynska, J., Patel, J. and Arya, R. (2017). Current challenges and future prospects in oral anticoagulant therapy. *British Journal of Haematology*, 178: 838-851.
- Campos, M. Manual de Formação: *Anticoagulantes Oraís Não antagonistas da Vitamina K*. 1ª edição, MJGS, Guia de Saúde, Edição e Comunicação Audiovisual, Lda, 2017.