



REVISTA BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA

www.reumatologia.com.br



Artigo de revisão

Intensidade da anticoagulação no tratamento da trombose na síndrome antifosfolípide: meta-análise



Felipe Freire da Silva^a e Jozélio Freire de Carvalho^{b,*}

^a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil

^b Centro Médico do Hospital Aliança, Salvador, BA, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 19 de fevereiro de 2014

Aceito em 17 de agosto de 2014

On-line em 1 de novembro de 2014

Palavras-chave:

Síndrome antifosfolípide

Trombose

Hemorragia

Varfarina

R E S U M O

Introdução: A discussão sobre a intensidade de varfarina em pacientes com síndrome antifosfolípide (SAF) permanece presente nos dias atuais.

Objetivos: Avaliar qual intensidade de anticoagulação com varfarina está associada com maior redução de eventos tromboembólicos no tratamento de pacientes com SAF, assim como avaliar o risco de hemorragia nas diferentes modalidades de tratamento.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática da literatura a partir de busca nas bases de dados eletrônicas: PubMed, LILACS e SciELO, sendo utilizadas as palavras-chave: *treatment, warfarin, antiphospholipid syndrome, antiphospholipid antibody syndrome* e suas respectivas traduções para o português, em diferentes combinações. Também foi realizada uma meta-análise com auxílio do programa Review Manager 5.2 da Cochrane.

Resultados: Apenas dois artigos preencheram os critérios para inclusão neste estudo. Em relação ao principal desfecho avaliado neste trabalho, os dois estudos apresentaram valores similares, demonstrando maior frequência de eventos trombóticos nos grupos de alta intensidade. A análise comparativa dos ensaios clínicos randomizados avaliados demonstrou um risco trombótico aumentado para aqueles pacientes que receberam intervenção com varfarina em alta intensidade. Outro achado da meta-análise foi a maior ocorrência de hemorragia menor também no grupo experimental, que recebeu varfarina mantendo Razão Normalizada Internacional (RNI) > 3.

Conclusão: Nos indivíduos com SAF e predominância de eventos venosos, o uso de anticoagulação em moderada intensidade (MI) (RNI: 2-3) está mais indicado. Por outro lado, essa evidência ainda não pode ser estendida aos pacientes com eventos arteriais, pela limitada representação dessa amostra de sujeitos nos dois estudos clínicos incluídos nesta meta-análise.

© 2014 Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

* Autor para correspondência.

E-mail: jotafc@gmail.com (J.F.d. Carvalho).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2014.08.016>

0482-5004/© 2014 Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Intensity of anticoagulation in the treatment of thrombosis in the antiphospholipid syndrome: a meta-analysis

A B S T R A C T

Keywords:

Antiphospholipid syndrome
Thrombosis
Hemorrhage
Warfarin

Introduction: Discussion about the intensity of warfarin in patients with antiphospholipid syndrome (APS) remains present in our days.

Objectives: To evaluate which intensity of anticoagulation with warfarin is associated with a greater reduction of thromboembolic events in the treatment of patients with APS, as well as assess the risk of bleeding in the different treatment modalities.

Methodology: A systematic review of the literature was carried out with search from electronic databases: PubMed, LILACS and SciELO, with the use of the key-words: *treatment, warfarin, antiphospholipid syndrome, antiphospholipid antibody syndrome* and their respective translations into Portuguese, in different combinations. In addition, a meta-analysis with the aid of Review Manager 5.2 software by Cochrane was performed.

Results: Only two articles met the inclusion criteria for this study. Regarding the main outcome assessed in this study, the two studies showed similar values, indicating higher frequency of thrombotic events in high-intensity groups. The comparative analysis of the randomized clinical trial evaluated showed an increased thrombotic risk for those patients who received intervention with high-intensity warfarin. Another finding of the meta-analysis was the higher incidence of minor bleeding, also in the experimental group, that received warfarin keeping International Normalized Ratio (INR) > 3.

Conclusion: In individuals with APS and prevalence of venous events, the use of moderate intensity (MI) anticoagulation (INR: 2-3) is the most suitable. However, this evidence cannot yet be extended to patients with arterial events, due to the limited representation of this sample of subjects in the two clinical trials included in this meta-analysis.

© 2014 Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introdução

A síndrome antifosfolípide (SAF) é uma condição autoimune adquirida que consiste em eventos tromboembólicos e/ou eventos obstétricos na presença de anticorpos antifosfolípidos (aFLs) circulantes no plasma (anticorpos anticardiolipina [aCL]; anticoagulante lúpico [LAC] e anti- β 2 glicoproteína I [anti- β 2GPI]).^{1,2}

A trombose, tanto venosa quanto arterial, constitui a manifestação clínica mais comum e que mais gera morbimortalidade na SAF.³ O tromboembolismo venoso está presente em cerca de 55% desses pacientes⁴, caracterizado, principalmente, pela trombose venosa profunda (TVP) e pelo tromboembolismo pulmonar (TEP). Já as manifestações trombóticas arteriais mais comuns são o acidente vascular encefálico (AVE) e o ataque isquêmico transitório (AIT), acometendo cerca de 50% dos pacientes com SAF.^{1,4,5}

A terapêutica da SAF que é aplicada atualmente inclui: (1) agentes antiplaquetários (aspirina ou clopidogrel); (2) heparina de baixo peso molecular e (3) varfarina,⁶ não diferindo, portanto, do tratamento oferecido à população em geral que apresenta evento trombótico.⁷

No manejo de pacientes com medicação anticoagulante, é essencial um monitoramento rígido, tendo em vista o alcance de doses terapêuticas e que não causem efeitos adversos.⁸ Uma RNI entre 2 e 3 apresentada por paciente em uso de varfarina reflete um tratamento anticoagulante de moderada intensidade (MI), sendo este o mais utilizado e indicado na

literatura científica.⁹ Porém, uma RNI > 3, que representa um tratamento de alta intensidade (AI), é apontado por alguns trabalhos anteriores como melhor opção, em determinados casos, na profilaxia secundária da trombose na SAF.^{7,10-12} A maioria desses estudos baseia-se, parcialmente, em coortes retrospectivas que sugerem maior risco de trombose recorrente em pacientes sob terapia com varfarina de MI em comparação com o tratamento de AI.¹³⁻¹⁹ Portanto, a discussão sobre a intensidade de varfarina para profilaxia secundária da trombose em pacientes com SAF permanece presente nos dias atuais.

Outra questão controversa, quando são analisados artigos que comparam as duas intensidades de varfarina (MI vs. AI) no tratamento de pacientes com presença de aFLs, é a ocorrência de hemorragias, uma das complicações mais temidas na terapêutica com anticoagulantes e que possui frequência de 2%-3% por ano (hemorragia maior), dado semelhante ao dos pacientes sem SAF também submetidos a anticoagulação.²⁰ Existe forte correlação entre a intensidade de anticoagulação e a incidência de eventos hemorrágicos. De fato, Levine et al.,²¹ afirmam que já existe disponível boa evidência de que o tratamento com antagonistas da vitamina K (ex. varfarina) com RNI entre 2-3 está associado com menores taxas de sangramento quando comparado ao tratamento de maior intensidade (RNI > 3). Dessa forma, na avaliação da redução de eventos trombóticos a partir de tratamento anticoagulante, deve também ser considerado o risco associado de complicações hemorrágicas.²¹

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3326982>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3326982>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)