

A Propósito de “Estarão Os Doentes Com Fibrilhação Auricular Correctamente Anticoagulados? Um Retrato de Um Hospital Português do Interior”

On “Are Patients with Atrial Fibrillation Correctly Anticoagulated? A Snapshot From A Portuguese Hospital on The Countryside”

Mariana Bilreiro; Bela Machado; Luís Marote Correia; Rafael Freitas

Resumo:

Aplicamos o protocolo de análise descrito por Lima *et al* publicado na Revista Portuguesa de Medicina Interna a 211 doentes com fibrilhação auricular não valvular admitidos por acidente vascular cerebral isquémico ou acidente isquémico transitório. Detectamos 146 doentes (69,2%) elegíveis para anticoagulação que não estavam medicados em concordância. Estes apresentavam um índice de comorbilidade era mais elevado do que os anticoagulados. Consideramos que esta análise deverá ser contemplada em trabalhos futuros.

Palavras-chave: Anticoagulantes; Fibrilhação Auricular/tratamento farmacológico; Idoso; Prescrição de Medicamentos.

Abstract:

We applied the analytic methodology described by Lima *et al* published in Revista Portuguesa de Medicina Interna to a sample of 211 patients with non-valvular atrial fibrillation admitted due to acute ischemic stroke or transient cerebral ischemia. We report 146 patients (69,2%) eligible that were not anticoagulated. These patients presented a higher comorbidity index than those anticoagulated. We consider that future studies could include this analysis.

Keywords: Aged; Anticoagulants; Atrial Fibrillation/drug therapy; Drug Prescriptions.

No trabalho de Lima *et al* publicado na Revista Medicina Interna foi identificada uma elevada percentagem de doentes com fibrilhação auricular não valvular (FANV) que, apesar elegíveis para anticoagulação oral (ACO), não se encontravam medicados em concordância.¹

Similarmente, sentimos a necessidade de uma caracterização significativa deste problema na população portuguesa face à sua relevância na prevenção da doença cerebrovascular,

epidemiologicamente apontada como primeira causa de morte.^{2,3} Desta forma saudamos trabalhos como o de Lima *et al*. Contudo, como os autores salientaram, a extrapolação para a população a partir da casuística foi limitada.

Assim, a presente carta serve para partilhar a nossa experiência e refletir num achado de interesse.

Aplicamos uma metodologia equiparável à de Lima *et al* a uma amostra de 211 doentes com FANV internados por acidente vascular cerebral isquémico (AVCI) ou acidente isquémico transitório na nossa instituição ao longo de três anos (Tabela 1). Concordantemente, observámos uma larga proporção de doentes elegíveis que não estavam medicados com ACO (146 casos; 69,2%) e sublinhamos que 50 doentes (23,7%) apresentavam AVCI prévio e careciam da prescrição de ACO.

Salientamos que os doentes sem ACO apresentaram uma média dos índices de comorbilidade mais elevada do que aqueles com ACO. Esta observação concretiza uma das hipóteses discutidas no trabalho de Lima *et al* que se debruçou sobre possíveis preocupações sentidas pelos clínicos aquando da instituição da ACO.

Este aspecto deverá ser contemplado em investigações futuras, na forma de estudos mais robustos capazes aprimorar a relação risco-benefício e, deste modo, auxiliar a gestão clínica de doentes mais sensíveis. ■

Declaração de Contribuição / Contributorship Statement:

M. Bilreiro, B. Machado, L. M. Correia, R. Freitas - Análise dos dados, Redação, Revisão, Aprovação.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

Serviço de Medicina Interna; SESARAM EPERAM; Hospital dos Marmeleiros; Funchal, Portugal.

<https://doi.org/10.24950/rspmi.2022.01.305>

Tabela 1: Resumo das características da amostra e comparação entre grupos.

Parâmetro	Total (n = 211 doentes)	Sem ACO (n = 146 doentes)	Com ACO (n = 65 doentes)	p
Sexo feminino, n (%)	125 (59,2%)	92 (63,0%)	33 (50,8%)	0,095
Idades, M ± DP	77,8 ± 9,6	77,9 ± 9,6	77,7 ± 9,7	0,886
Comorbilidades, n (%)				
Hipertensão arterial	202 (95,7%)	138 (94,5%)	64 (98,5)	0,191
Insuficiência cardíaca congestiva	85 (40,3%)	54 (37,0%)	31 (47,7%)	0,143
Diabetes mellitus tipo 2	75 (35,5%)	53 (36,3%)	22 (33,8%)	0,731
Evento cardiovascular prévio	38 (18,0%)	25 (17,1%)	13 (20,0%)	0,616
Evento cerebrovascular prévio	77 (36,5%)	50 (34,2%)	27 (41,5%)	0,310
CHA2DS2-VASc, M ± DP	4,1 ± 1,3	4,1 ± 1,3	4,2 ± 1,4	0,433
Função renal, M ± DP				
Creatinina sérica	1,00 ± 0,36	0,99 ± 0,31	1,04 ± 1,4	0,681
TFG estimada	69,4 ± 19,3	69,4 ± 18,8	69,2 ± 20,6	0,945
Números de fármacos, M ± DP	6,4 ± 3,5	6,0 ± 3,4	7,3 ± 3,6	0,012
Índice de comorbilidade ⁴ , M ± DP	5,3 ± 1,3	5,5 ± 1,2	4,9 ± 1,5	0,002

ACO – anticoagulação oral | DP – desvio padrão | M – média | TFG – taxa de filtração glomerular estimada

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista SPMI 2022. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Journal 2022. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

Correspondence / Correspondência:

Mariana Bilreiro – marianabilreiro@gmail.com

Serviço de Medicina Interna; SESARAM EPERAM; Hospital dos Marmeleiros; Funchal, Portugal.

Estrada dos Marmeleiros 9050-495 Monte

Received / Recebido: 19/01/2022

Accepted / Aceite: 07/02/2022

Publicado / Published: 22 de março de 2022

REFERÊNCIAS

1. Lima J, Aguiar J, Paixão-Ferreira M, Calixto R, Cesário V, Alves da Costa F, et al. Estarão Os Doentes Com Fibrilhação Auricular Correctamente Anticoagulados? Um Retrato De Um Hospital Português Do Interior. *Rev Port Med Intern.* 2021; 28: 344-9. doi:10.24950/rspmi.o.98.4.2021
2. Hindricks G, Potpara T, Dagres N, Arbelo E, Bax JJ, Blomström-Lundqvist C, et al. 2020 ESC Guidelines for the diagnosis and management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association for Cardio-Thoracic Surgery: The Task Force for the diagnosis and management of atrial fibrillation of the European Society of Cardiology Developed with the special contribution of the European Heart Rhythm Association of the ESC. *Eur Heart J.* 2021;42:373-498. doi: 10.1093/eurheartj/ehaa612
3. Eurostat. Causes and occurrence of deaths in the EU [internet]. Luxemburgo: Eurostat; 2016 [consultado em 2021 Out 01] Disponível em <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/-/ddn-20190716-1>
4. Quan H, Li B, Couris CM, Fushimi K, Graham P, Hider P, et al. Updating and validating the Charlson comorbidity index and score for risk adjustment in hospital discharge abstracts using data from 6 countries. *Am J Epidemiol.* 2011;173:676-82. doi: 10.1093/aje/kwq433.