

## **Reflexões sobre a anticoagulação nos doentes muito idosos com fibrilhação auricular**

A fibrilhação auricular (FA) pode ser considerada uma doença do envelhecimento. A sua prevalência, sobretudo a partir dos 70 anos, sobe exponencialmente com a idade. A FA acompanha-se de risco elevado de AVC embólico e hemorrágico, e associa-se muitas vezes à síndrome de fragilidade, a diminuição da função renal, de polifarmácia e tendência para quedas.

No mundo real, à medida que se envelhece, associado à FA, ocorre um grande aumento do risco de AVC trombo-embólico e também, embora em menor grau, do risco de AVC hemorrágico. Ou seja, o envelhecimento aumenta ao mesmo tempo não apenas o risco de AVC trombo-embólico mas também de risco hemorrágico, embora este em menor grau. Em contrapartida, o efeito dos novos anticoagulantes é muito maior na redução dos AVCs trombo-embólicos e bem menor no aumento do risco hemorrágico.

Na nova era dos novos anticoagulantes orais vale a pena chamar a atenção para o estudo SAFIR, o primeiro e único estudo prospetivo de larga escala conduzido na população muito idosa em que a FA foi tratada com um NOAC. Este estudo, dirigido pelo Professor Olivier Hanon, presidente da Sociedade Francesa de Geriatria e Gerontologia, teve como objetivo avaliar o risco hemorrágico em doentes muito idosos (idade  $\geq$  80 anos) com FA, que efetuaram terapêutica com rivaroxabano. Na prática clínica, nestes doentes muito idosos, o rivaroxabano, comparado com os antivitamínicos K, associou-se a um risco muito mais baixo de hemorragias major e intracerebrais. Os autores concluem que nesta população geriátrica, muito idosa, o rivaroxabano pode ser usado com segurança na prevenção dos AVC de causa não valvular.

Por último, como mostra este estudo dos geriatras franceses, devemos ter presente que a idade cronológica nunca deve ser o principal critério para a tomada de decisões clínicas e que a idade avançada, mesmo associada a fragilidade, não é uma barreira à prevenção dos AVCs na FA de causa não valvular.

Lisboa, 4 de março de 2021

Prof. Doutor Manuel Oliveira Carrageta

Presidente da SPGG