

1º curso de Pós-graduação em GERIATRIA CLÍNICA DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA



Coordenadores

Profs. Drs. Ovídio Costa, Manuel Carrageta e Agostinho Monteiro

02 | Abril | 2021



| VÍDEO EM DESTAQUE |

<https://www.youtube.com/watch?v=IGS8NqMHKYE>

Diagnostic tools for pulmonary embolism

Descubra os marcadores laboratoriais mais usados para monitoração de pacientes com embolia pulmonar. Aprenda sobre todas as ferramentas de diagnóstico que precisa para diagnosticar a embolia pulmonar.

| Artigo escolhido |

<https://heart.bmj.com/content/early/2020/11/30/heartjnl-2020-317923.abstract>

Bleeding risk with rivaroxaban compared with vitamin K antagonists in patients aged 80 years or older with atrial fibrillation

Comentário do Professor Manuel Carrageta: 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, à 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 tromboembólico 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 tromboembólico mas também de risco hemorrágico, embora este em menor grau. Em contrapartida, o efeito dos novos anticoagulantes é muito maior na redução dos AVCs tromboembólicos 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 > 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.

| CONTACTOS |

| Telefone: 91 849 44 68 | e-mail: geral@spgg.com.pt |

