## **6** A OUTRA FACE DO DABIGATRANO

Campos S., Perdigoto D., Oliveira A., Gomes D., Sofia C.

INTRODUÇÃO: A hemorragia gastrointestinal (HGI) é uma condição médica associada a elevada morbimortalidade e as terapêuticas antitrombóticas recentemente desenvolvidas têm aumentado bastante as taxas de HGI. O dabigatrano, um novo anticoagulante oral (ACO), foi desenvolvido para suplantar as limitações associadas aos clássicos ACO. Porém, permanecem incertezas quanto ao seu perfil de segurança. OBJETIVO: Avaliação do risco de HGI associado ao dabigatrano, comparando com um ACO tradicional – varfarina. MATERIAL&MÉTODOS: Retrospetivo, incluindo todos doentes internados numa unidade hospitalar entre Janeiro 2013 -Janeiro 2014 por HGI sob dabigatrano-G1 ou varfarina-G2. Avaliação dos dados epidemiológicos, laboratoriais, endoscópicos, terapêuticos, prognóstico. Definição HGI grave: queda 2g hemoglobina nas primeiras 24h, transfusão pelo menos 2 unidades glóbulos vermelhos, episódio fatal. RESULTADOS: Dos 578 doentes internados por HGI: G1-22 (3,8%), G2-46 (7,9%). Em G1: indicação para ACO- em 95% para prevenção embólica na fibrilhação auricular; sexo feminino-59,0%; idade média-81,3 anos; CHADS2 médio-3; HASBLED médio-3; toma concomitante de anti-agregação e/ou anti-inflamatórios-18,2%. Quanto ao episódio hemorrágico em G1: 72,7% com HGI baixa - maioritariamente por diverticulose cólica; HGI grave-59%; 4 casos descontinuaram ACO; nenhum recorreu; 1 morte aos 30 dias. Comparando com G2, G1 apresentava: semelhante risco embólico (p=0,907) mas menor risco hemorrágico (p=0,027); sem diferenças relativamente à duração do internamento (p=0,771), gravidade HGI (p=0,15), número transfusões (p=0,569), lesão renal aguda (p=0,762), mortalidade aos 30 dias (p=0,381). Apenas a recorrência se mostrou menor em G1 (p=0,001). **CONCLUSÃO:** O dabigatrano tem sido prescrito a doentes com elevado risco hemorrágico e a percentagem de HGI não é desprezível. Estes resultados sugerem que a HGI associada ao dabigatrano seja um evento com gravidade semelhante à dos ACO clássicos. Uma seleção criteriosa dos doentes a iniciar dabigatrano deverá ser feita de modo a que o benefício supere os riscos.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar Universitário de Coimbra