

Carvalho, M.G.B.⁽¹⁾; Dantas, M.P.⁽¹⁾; Costa, R.S.⁽²⁾; Figueira, P.H.M.⁽²⁾; Manaças, L.R.A.⁽²⁾

⁽¹⁾Farmacêutica Residente do Instituto Nacional de Câncer - Rio de Janeiro - R.J.; ⁽²⁾Farmacêutico(a) do Instituto Nacional de Câncer - Rio de Janeiro - R.J.; E-mail: marianaa_giorgi@hotmail.com; marianadantas2004@gmail.com

INTRODUÇÃO

Pouco conhecida pela população, porém responsável por milhares de mortes todos os anos, a trombose venosa profunda (TVP) é uma doença complexa e silenciosa que pode trazer serias complicações quando não tratada de forma rápida e adequada. A TVP é definida como a obstrução do fluxo sanguíneo pela formação de trombo no sistema venoso, afetando com maior frequência os membros inferiores. Pacientes com câncer ginecológico possuem um alto risco de desenvolver TVP, devido a presença do próprio tumor e a possibilidade de associação de outros fatores como: idade avançada, aumento do índice de massa corporal, realização de cirurgia abdominal/pélvica, imobilidade devido a internação, terapia de reposição hormonal, presença de comorbidades e efeitos da quimioterapia sobre a coagulação^{1,2}.

OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho foi, a partir de um estudo de utilização de medicamentos (EUM), analisar o perfil de uso de enoxaparina por pacientes com câncer do colo do útero (CCLU) e corpo do útero (CCPU) internadas no mês de abril de 2015 e 2016, avaliando concomitantemente o uso de outros medicamentos relacionados ao controle hemostático, antes, durante e depois da internação em um hospital oncológico federal.

METODOLOGIA

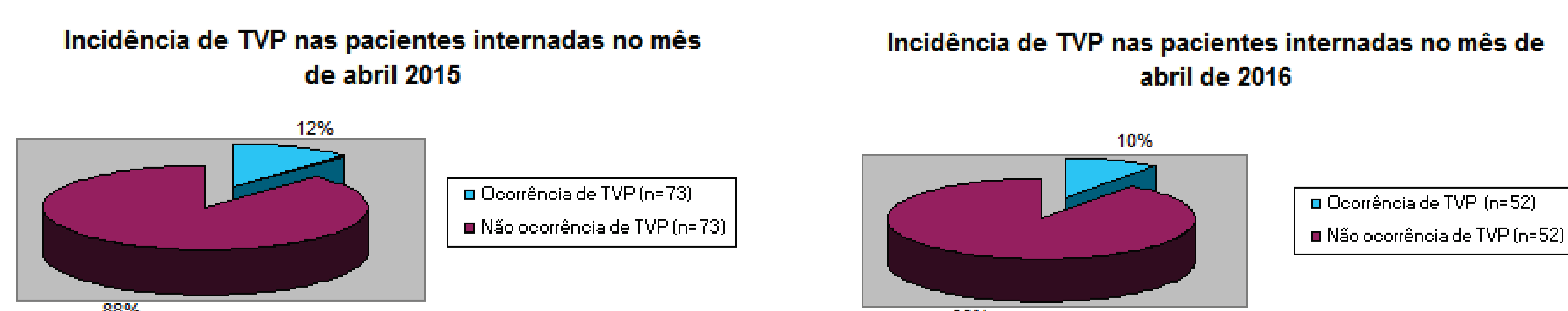
No estudo foram incluídas pacientes com câncer do colo do útero (CCLU) e corpo do útero (CCPU) internadas no mês de abril de 2015 e abril de 2016 que estavam utilizando enoxaparina. Foi realizado um estudo longitudinal retrospectivo avaliando o episódio da internação hospitalar (IH), e o período de dois meses imediatamente antes e após a mesma. Os dados coletados através do prontuário eletrônico foram: idade, tipo de câncer, estadiamento, período da IH, motivo da IH, incidência de TVP e medicamentos relacionados ao controle hemostático antes, durante e depois da IH (fevereiro a junho) tanto em reinternações como ambulatorialmente. Os dados foram tabelados e analisados no programa Microsoft Excel®, sem análise estatística.

RESULTADOS

Perfil das pacientes

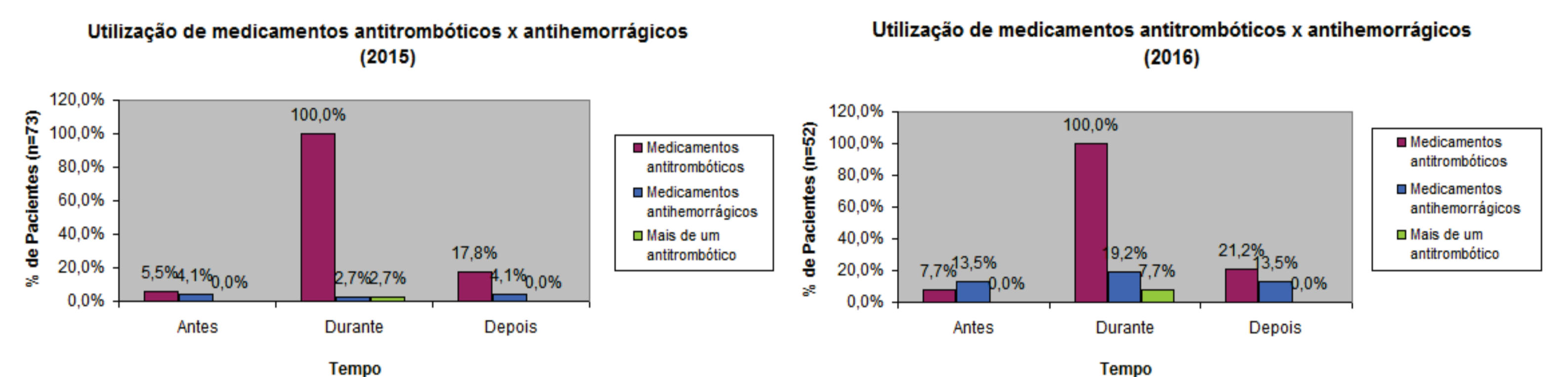
Em abril de 2015 e de 2016, foram incluídas 125 pacientes, destas, o CCLU (77,6%) e o estadiamento III e IV (52%) foram os mais prevalentes. A faixa etária das pacientes no ano de 2015 e 2016 foi idêntica, sendo 82,7% acima de 40 anos. Os principais motivos de IH foram tratamento de intercorrências clínicas (56,15%) e procedimentos cirúrgicos (40,5%). A principal dose de enoxaparina prescrita no período estudado, foi a de 40 mg.

Incidência de TVP



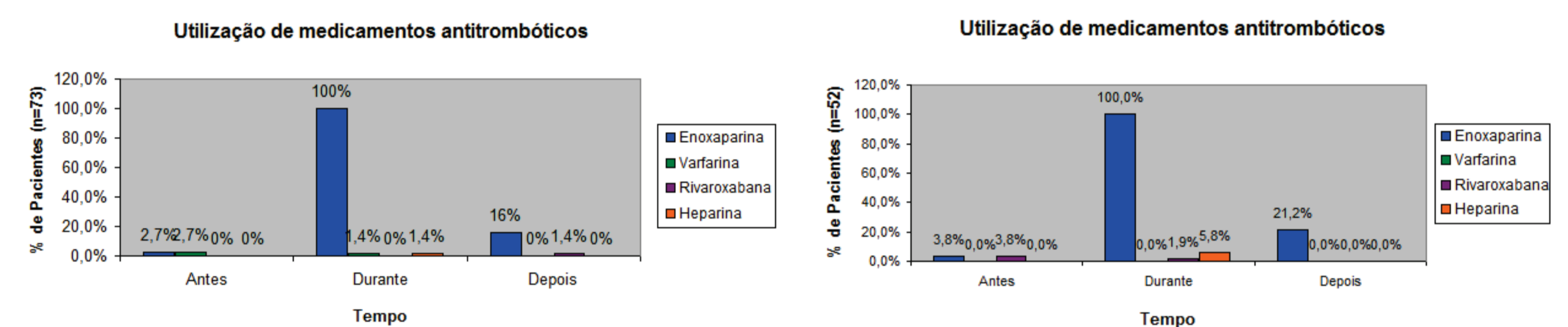
Figuras 1 e 2: Incidência de TVP nas pacientes internadas no mês de abril de 2015 e 2016. Incidência de Trombose Venosa Profunda de fevereiro a junho de 2015 e 2016, das pacientes internadas no mês de abril.

Utilização de Medicamentos Antitrombóticos e Anti-hemorragicos



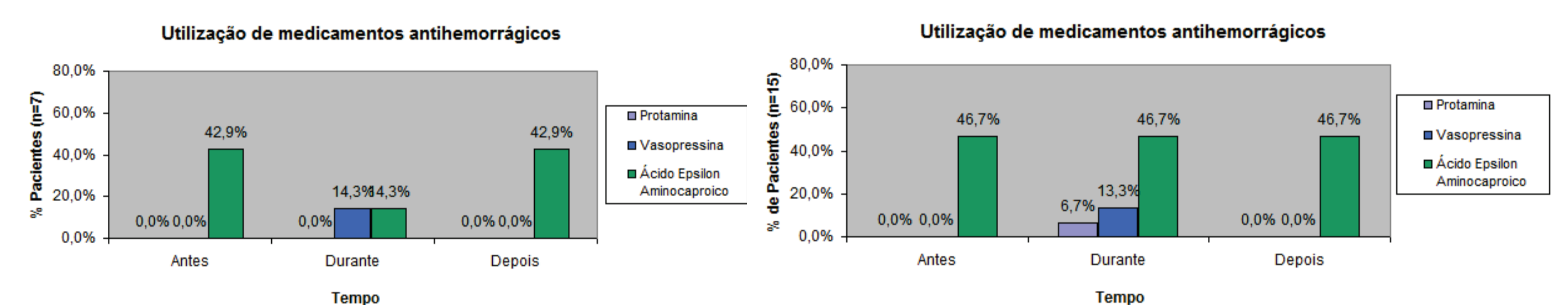
Figuras 3 e 4: Utilização de medicamentos antitrombóticos x anti-hemorragicos. Utilização de medicamentos antitrombóticos e anti-hemorragicos durante o período de internação hospitalar (abril), antes do período de internação (fevereiro e março) e depois do período de internação (maio e junho) de 2015 (n=73) e 2016 (n=52).

Utilização de Medicamentos Antitrombóticos



Figuras 5 e 6. Utilização de Medicamentos Antitrombóticos. Porcentagem de pacientes que utilizaram medicamentos antitrombóticos antes, durante e depois da internação de abril de 2015 (n=73) e 2016 (n=52).

Utilização de Medicamentos Anti-hemorragicos



Figuras 7 e 8: Utilização de Medicamentos Anti-hemorragicos. Porcentagem de pacientes utilizando os anti-hemorragicos protamina, vasopressina ou ácido épsilon aminocaprício, antes, durante e depois da internação de 2015 (n=7) e 2016 (n=15).

CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que a maioria das pacientes possuem 40 anos e estadiamento do tumor avançado, sendo estes, fatores de risco para o desenvolvimento de TVP. Os principais motivos de IH foram: tratamento de intercorrências clínicas e procedimentos cirúrgicos, sugerindo que a principal indicação de prescrição da enoxaparina seria para tromboprofilaxia. Foi observado que 90% das pacientes apresentaram um controle terapêutico da TVP dentro do preconizado e que cerca de 10% precisaram utilizar medicamento anti-hemorragico. Estudos posteriores serão necessários para identificar medidas capazes de aumentar a eficiência terapêutica acima de 90%.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- HOSKINS W. J, et al. Principles and Practice of Gynecologic Oncology. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins. p. 290, 2004.
- CARDOSO L. F. Profilaxia de Tromboembolismo Venoso em Pacientes Internados. Protocolo Hospital SÍRIO-LIBANÊS, 2015. Disponível em: <https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/institucional/gestao-da-qualidade/Documents/protocolo->