

**XLIX CONGRESSO DA
SOCIEDADE BRASILEIRA DE
MEDICINA TROPICAL**

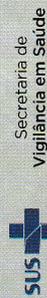
Centro de Convenções Arquiteto Rubens Gil de Camilo
6 a 10 de agosto de 2013



Realização



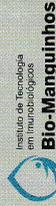
Apoio



Secretaria de
Vigilância em Saúde



Ministério de Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



CERTIFICADO

Certificamos que

ALEJANDRO MARCEL HASSLOCHER-MORENO

participou do XLIX Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, realizado no período de 6 a 10 de agosto de 2013, no Centro de Convenções Arquiteto Rubens Gil de Camilo, em Campo Grande – Mato Grosso do Sul

na qualidade de Autor do trabalho Farmacovigilância em pacientes com cardiopatia Chagásica crônica, apresentado como “Pôster”.

Campo Grande, 10 de agosto de 2013.

Proble de Venâncio da Cunha

Dr. Rivaldo Venâncio da Cunha
Presidente do XLIX Congresso da
Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

Dr. Carlos Henrique Nery Costa

Dr. Carlos Henrique Nery Costa
Presidente da Sociedade
Brasileira de Medicina Tropical

Dr. Júlio Henrique Rosa Croda

Dr. Júlio Henrique Rosa Croda
Presidente da
Comissão Científica

FARMACOVIGILÂNCIA EM PACIENTES COM CARDIOPATIA CHAGÁSICA CRÔNICA.

Carlos H. Ramos; Raquel R. Pereira; Mauro Felipe F. Mediano; Pedro E. A. Americano do Brasil; Mayara da C. Chambela; Roberto M. Saraiva ; Andrea S. de Sousa ; Sergio S. Xavier ; Alejandro M. Hasslocher-Moreno e Gilberto M. Sperandio da Silva.

Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro – Brasil.

INTRODUÇÃO

A farmacovigilância pode ser definida como a ciência e as atividades relacionadas à detecção, avaliação, compreensão e prevenção dos efeitos adversos ou qualquer outro possível problema relacionado a medicamentos. A cardiopatia chagásica crônica (CCC) possui elevada morbimortalidade com grande impacto social e médico-trabalhista. A introdução de terapia medicamentosa é fundamental para o controle dos sintomas e para prolongar a sobrevivência dos pacientes com CCC. Entretanto, nem sempre a terapia farmacológica é isenta de risco e pode, em algumas situações, agravar a saúde de pacientes com doenças crônicas.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi avaliar os fatores associados às reações adversas medicamentosas (RAMs) em pacientes com cardiopatia chagásica crônica.

METODOLOGIA

Foram avaliados, retrospectivamente, 102 prontuários de pacientes portadores de CCC, acompanhados no ambulatório de doença de Chagas do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas / Fiocruz, no período de 25 de novembro de 1997 a 29 de fevereiro de 2012. O algoritmo de Naranjo foi aplicado para classificar a causalidade das RAMs. Apenas as RAMs clinicamente relevantes, que levaram a suspensão do tratamento, foram analisadas nesse estudo.

RESULTADOS

A média de idade dos pacientes foi de 54,9 anos (dp = 11,6), dos quais 55 (53,9%) eram do sexo feminino. Foram avaliados todos os tratamentos medicamentosos desses pacientes, dos quais 70 (68,6%) não apresentaram RAMs e 32 (31,4%) apresentaram pelo menos um episódio de RAM. Houve uma incidência maior de RAM entre pacientes com menos de 55 anos ($p=0,001$). Em relação ao tratamento, houve um aumento significativo na incidência de RAM em pacientes que usaram captopril ($p=0,001$) e digoxina ($p<0,001$), bem como em pacientes que apresentavam insuficiência cardíaca ($p=0,031$).

DISCUSSÃO

Nossos dados concordam com os dados da literatura no que tange a maior incidência de RAM em pacientes do sexo feminino e com insuficiência cardíaca. A maior incidência de RAMs em pacientes com menos de 55 anos pode estar ligada a menor vigilância farmacoterapêutica em função da idade destes pacientes. Dados da literatura indicam uma incidência de RAM devido ao captopril de 1,3% e digoxina de 1,2%. Em nosso estudo, apesar das diferenças metodológicas, a incidência encontrada foi de 12,1% para o captopril e 2,0% para digoxina. É possível que o aumento na incidência de RAM, relacionadas ao uso de captopril e digoxina, seja devido ao maior tempo de acompanhamento de nossa coorte onde a média de seguimento foi de 12 anos.

CONCLUSÃO

Em função dos resultados encontrados é possível identificar, previamente, quais pacientes com Cardiopatia Chagásica Crônica, que em uso de medicação, terão maior risco de desenvolver RAMs, e sugerir a necessidade de um acompanhamento farmacoterapêutico de maior vigilância.