

NOVOS ANTICOAGULANTES ORAIS (NOACS) NA TROMBOSE ASSOCIADA AO CANCRO (CAT) UMA NOVA OPÇÃO TERAPÊUTICA



Dr. Sérgio Barroso

Diretor Clínico, Lenitudes Medical Center & Research, Santa Maria da Feira, Portugal

A trombose associada ao cancro é comum, sendo a segunda causa de mortalidade, logo a seguir ao cancro, representando por isso um importante problema de saúde pública, frequentemente subvalorizado. O risco de morte é aumentado de 2 – 6 vezes em presença de trombose associada ao cancro com fenómenos tromboembólicos (TEV). As indicações e contraindicações para o

tratamento da CAT/ TEV nos doentes com cancro são semelhantes às aceites para os doentes não oncológicos. O objetivo da terapêutica é prevenir a recorrência, a extensão do trombo e o embolismo, com um risco mínimo de hemorragia. No entanto os doentes com cancro têm em geral, um risco mais elevado de recorrência e de hemorragia, quando fazem terapêutica anticoagulante. Em geral as opções para a terapêutica anticoagulante inicial (LMWH e UFH) e para a terapêutica a longo prazo (LMWH, VKAs e NOACs) são semelhantes para os doentes com e sem cancro. O tratamento com LMWH é *standard* quer para a terapêutica imediata quer a longo prazo, mas obriga a administrações subcutâneas diárias por períodos prolongados e por vezes é causa de trombocitopenia, o que pode dificultar a gestão da terapêutica no doente a fazer quimioterapia. O desenvolvimento dos novos anticoagulantes orais veio proporcionar uma alternativa terapêutica sem necessidade de monitorização frequente ou

injeções diárias, com potenciais benefícios em termos de eficácia e segurança e eventuais ganhos de qualidade de vida para o doente, revelando-se por isso com potencial para mudar a prática clínica da anticoagulação. No entanto a maioria da evidência disponível aplica-se a doentes não oncológicos, representando a população de doentes com cancro, menos de 10% nos ensaios randomizados. Estes doentes, distinguem-se por apresentarem um estado de hipercoagulabilidade, necessidades aumentadas de intervenções invasivas, frequentes alterações digestivas, hepáticas e renais e também polimedicação com potencial para interações medicamentosas. No seu conjunto, estes vários fatores representam um desafio significativo para o manejo destas terapêuticas. Evidência recente de vários estudos (*EINSTEIN DVT/PE, RECOVER /II, AMPLIFY, HOKUSAI, e metanálise reportada por Carrier M et al. Thromb Res 2014;134:1214–1219*), sugerem que os NOACs terão eficácia

sobreponível às LMWH e VKAs, com perfis de segurança favoráveis, podendo assim, vir a constituir uma alternativa terapêutica a estes agentes. Dados de estudos em curso (CALLISTO, entre outros) ajudarão a esclarecer a utilidade destes novos tratamentos e a posiciona-los no moderno arsenal terapêutico da anticoagulação nos doentes com cancro. Por agora, a evidência disponível é suficientemente forte para sugerir o uso de NOACs em substituição dos VKAs, nos doentes com doença oncológica estável, que não estejam a fazer terapêutica sistémica e após o período de tratamento inicial de 3 meses com LMWH, conforme referido em *guidelines* recentes.

Referências

(ITAC-CME, international initiative on thrombosis and cancer continuing medical education Farge D et al, *Lancet Oncol.* 2016;17:e452–e466) ; (LMWH: Low Molecular Weight Heparins; NOACs: Novel Oral Anticoagulants; UFH: Unfractionated Heparin; VKAs: Vitamin K antagonists)

www.lenitudesmedicalcenter.pt



Número verde
800 256 256



(+351) 227 660 750
FAX: (+351) 227 660 754



medicos@lenitudesmedicalcenter.pt



Rua Prof. Doutor Serafim Pinto Guimarães, nº 222
4520-103 ESPARGO | STA. MARIA DA FEIRA | PORTUGAL

