

Uso de enoxaparina em pacientes com insuficiência renal em unidade de terapia intensiva

Caroline Tianeze de Castro, Marianne Silveira Camargo, Isabel Cristina Pereira Rocha, Camila Neto Santos, Sóstenes Mistro, Marcio Galvão Guimarães de Oliveira,

Universidade Federal da Bahia/ Instituto Multidisciplinar em Saúde

Introdução: As heparinas de baixo peso molecular (HBPM) têm substituído a heparina não fracionada por serem igualmente efetivas na prevenção e tratamento de eventos tromboembólicos, possuírem maior conveniência na administração, e não necessitarem de monitorização laboratorial rotineira. A enoxaparina, um dos principais representantes da classe das HBPM, é largamente excretada pelos rins (40% de excreção renal), o que pode levar ao acúmulo em pacientes com insuficiência renal, com conseqüente aumento no risco de sangramento. Por esse motivo, é recomendada a redução de dose ou a substituição em pacientes com taxa de filtração glomerular (TFG) menor que 30 mL/minuto. **Objetivo:** Este estudo avaliou a adequação do uso de enoxaparina em pacientes com insuficiência renal na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital do interior da Bahia. **Material e método:** Trata-se de uma coorte retrospectiva que incluiu pacientes adultos admitidos na UTI, que na admissão ou durante a internação apresentaram insuficiência renal e utilizaram enoxaparina para prevenção de eventos tromboembólicos. Os dados foram coletados dos prontuários dos pacientes internados de junho a agosto de 2014. Foram considerados pacientes com insuficiência renal aqueles cuja estimativa da taxa de filtração glomerular era inferior a 55 mL/minuto, se sexo masculino e 52 mL/minuto, se sexo feminino. **Resultados:** No período avaliado nós identificamos 21 pacientes que preencheram os critérios de inclusão. Desse total, 14 (66,67%) apresentavam TFG < 30 mL/minuto, dos quais 11 (52,38%) não tiveram a dose da enoxaparina ajustada ou o tratamento substituído. **Discussão:** A insuficiência renal é um quadro frequente nos indivíduos internados em UTI's e está comumente associada a situações como sepse grave, insuficiência cardíaca, hipotensão e uso de medicamentos nefrotóxicos. Pacientes com insuficiência renal apresentam um risco adicional para o uso de medicamentos em doses inadequadas, quando os respectivos fármacos e/ou seus metabólitos são eliminados pelos rins, uma vez que essa característica farmacocinética impõe a necessidade de ajuste de dose ou interrupção do tratamento. A falha nesse processo pode resultar em resultados terapêuticos negativos para os pacientes e prejuízo financeiro para a instituição, em vista do aumento no tempo de hospitalização e necessidade de tratamentos adicionais. **Conclusão:** No período avaliado, mais da metade dos pacientes com indicação de ajuste na dose da enoxaparina, não tiveram suas doses corrigidas.