

RESPOSTA RÁPIDA 89/2013

SOLICITANTE	Dra. Marcilene da Conceição Miranda Juíza em substituição – Município de Itapecerica
NÚMERO DO PROCESSO	335.13.915-2
DATA	29/05/2013
SOLICITAÇÃO	<p>“Conforme peças em anexo, solicitamos a Vossa Senhoria oferecer parecer acerca do medicamento em uso pela parte autora, quanto ao seu fornecimento e substitutibilidade.”</p> <p>Paciente: M.R.N. necessita do medicamento Xarelto 15mg – duas vezes ao dia, segundo atestado assinado pelo seu médico, Dr. Giovani José Cândido, CRM 17815, para controle após embolia pulmonar.</p>
RESPOSTAS	<p>A embolia pulmonar caracteriza-se pela obstrução de uma artéria pulmonar por um êmbolo, que se origina de um coágulo ou trombo geralmente formado nas veias profundas dos membros inferiores. Ou seja, a partir de uma trombose em uma veia dos membros inferiores, sobretudo nas veias situadas acima dos joelhos (trombose proximal de membros inferiores) há o risco de migração deste trombo ou êmbolo que pode se alojar nas artérias pulmonares. Se não tratada a mortalidade por embolia pulmonar pode atingir 30% dos casos. Após episódio de trombose venosa profunda de membros inferiores ou de embolia pulmonar, há o risco alto de recidiva do episódio, se o tratamento anticoagulante for suspenso precocemente. Indica-se, portanto, o uso de um anticoagulante por pelo menos três meses. Em alguns casos, há indicação de uso ainda mais prolongado ou mesmo por tempo indeterminado do anticoagulante. O tratamento inicial deve ser</p>

feito preferencialmente com uma heparina de baixo peso molecular, como a enoxaparina, aplicada por via subcutânea durante cinco a sete dias e, após este período, utiliza-se um anticoagulante oral.

Esclarecimentos sobre os anticoagulantes de uso oral Xarelto® e Warfarina:

O Xarelto® é produzido pelo Laboratório Farmacêutico Bayer Pharma.

Trata-se de um anticoagulante de uso oral, a **rivaroxabana**, que atua como inibidor de uma das proteínas envolvidas na coagulação sanguínea, denominada Fator Xa (fator dez ativado).

A warfarina (Marevan®) é um anticoagulante de uso oral, muito conhecido, que atua sobre outra proteína da cascata coagulante, o fator II ou protrombina. A dose da Warfarina deve ser controlada através da realização frequente de exame de sangue, para dosar o RNI.

O uso da rivaroxabana não exige este tipo de controle.

A warfarina substitui a rivaroxabana. Constitui o anticoagulante de referência e a primeira opção na maioria das situações clínicas em que há indicação de anticoagulação.

Os sangramentos são o efeito colateral mais temido destes medicamentos. O warfarin tem um antídoto que pode ser usado nos casos de hemorragia provocada pelo mesmo. A rivaroxabana não tem antídotos.

Não há evidências que comprovem maior benefício da rivaroxabana (Xarelto®) em relação à warfarina (Marevan®) na prevenção de novos episódios de trombose venosa de membros inferiores ou de embolia pulmonar. Dois ensaios clínicos randomizados compararam estes dois medicamentos nestas situações clínicas e demonstraram que a relação risco/benefício NÃO é melhor com a rivaroxabana do que com a warfarina.

Portanto, ainda que exija um controle frequente (geralmente mensal) através de exame de sangue (dosagem de RNI) a warfarina (Marevan®) é tão eficaz quanto a rivaroxabana (Xarelto®) na prevenção de novos episódios de trombose venosa ou de embolia pulmonar. Além disto, pode ter seu efeito revertido, em caso de sangramento, através do uso da vitamina K (antídoto) tem um custo muito menor e pode ser encontrado nos Postos de Saúde, uma vez que está incluída na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) do Ministério da Saúde.