



Recidiva de tromboembolismo é mais comum em homens

Autores da tradução:

Pablo Gonzáles Blasco^I, Marcelo Rozenfeld Levites^{II}, Cauê Mônaco^{III}

Sociedade Brasileira de Medicina de Família

QUESTÃO CLÍNICA

Os homens estão sob maior risco de terem um tromboembolismo venoso profundo recorrente do que as mulheres?

RESUMO

Em um período de três anos após um tromboembolismo venoso profundo (trombose venosa profunda ou tromboembolismo pulmonar) sem causa definida, quase um de cada cinco homens (19,7%) desenvolveu um segundo episódio. Essa taxa é duas vezes maior do que a recidiva em mulheres (9,1%). Apesar de atualmente ser recomendado manter anticoagulação por três meses após o primeiro episódio,¹⁻³ a opção de uma anticoagulação mais prolongada poderia ser considerada para os homens.

DESENHO DO ESTUDO

Revisão sistemática com metanálise de dados individuais incluindo ensaios clínicos aleatórios e estudos de coorte prospectivos.

Nível de evidência: 1a.⁴

CASUÍSTICA

Pacientes adultos, em acompanhamento ambulatorial após primeiro episódio de tromboembolismo venoso profundo e que já não estavam mais em uso de anticoagulantes.

DISCUSSÃO

Essa revisão⁵ inclui sete estudos (n = 2.554) através da busca em diversas bases de dados — incluindo o registro Cochrane de ensaios controlados (CENTRAL) — que recrutaram pacientes em um primeiro episódio de tromboembolismo venoso profundo sintomático, não associado a câncer, imobilidade ou coagulopatias e que foram tratados com heparina e depois receberam anticoagulação oral por pelo menos três meses. Todos os estudos foram considerados como tendo boa qualidade metodológica.

Os dados originais de cada estudo incluído foram obtidos e utilizados na metanálise (metanálise de dados individuais). Os pacientes foram seguidos por 27 meses, em média, após o tratamento. A incidência de um novo episódio de tromboembolismo venoso profundo dentro de um ano foi de 9,5% nos homens e 5,3% nas mulheres ($P < 0,05$). Em três anos, quase um de cada cinco homens teve uma recidiva em comparação com uma em cada dez mulheres (19,7% *versus* 9,1%, risco relativo [RR]: 2,16, intervalo de confiança [IC95%]: 1,46–3,20). A probabilidade de um tromboembolismo subsequente associado a fatores de risco como cirurgia ou imobilidade foi similar entre homens e mulheres.

COMENTÁRIO

Essa revisão sistemática com metanálise de dados individuais incluiu dois ensaios clínicos aleatórios e sete estudos de coorte prospectivos considerados de alta qualidade (pontuações mínimas de seis em sete possíveis) segundo a escala de Newcastle-Ottawa modificada. Os autores controlaram, por regressão de Cox, a idade dos pacientes e o fato de o tromboembolismo ter sido ou não provocado por causa identificada e ter sido proximal ou distal.

REFERÊNCIA

1. Kearon C, Kahn SR, Agnelli G, et al. Antithrombotic therapy for venous thromboembolic disease: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines (8th Edition). *Chest*. 2008;133(6 Suppl):454S-545S.
2. Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI). Antithrombotic therapy supplement. Bloomington (MN): Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI); 2010. Disponível em: <http://www.guideline.gov/content.aspx?id=16003>. Acessado em 2011 (18 ago).
3. Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). Prevention and management of venous thromboembolism. A national clinical guideline. Edinburgh (Scotland): Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN); 2010. Disponível em: <http://www.guideline.gov/content.aspx?id=25639>. acessado em 2011 (18 ago).

^IMédico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

^{II}Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

^{III}Médico de família, professor de Medicina de Família do Centro Universitário São Camilo, membro ativo da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

- Centre for Evidence Based Medicine. Oxford Centre for Evidence-based Medicine - Levels of Evidence (March 2009). Disponível em: <http://www.cebm.net/index.aspx?o=1025>. Acessado em 2011 (15 ago).
- Douketis J, Tosetto A, Marcucci M, et al. Risk of recurrence after venous thromboembolism in men and women: patient level meta-analysis. *BMJ*. 2011;342:d813.

EDITORES RESPONSÁVEIS POR ESTA SEÇÃO

Pablo Gonzáles Blasco. Médico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Marcelo Rozenfeld Levites. Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Cauê Mônaco. Médico de família, membro ativo da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

INFORMAÇÕES

Tradução e adaptação:

Sobramfa (Sociedade Brasileira de Medicina de Família)

Rua Silvia, 56

Bela Vista – São Paulo (SP)

CEP 01331-000

Tel. (11) 3253-7251/3285-3126

E-mail: sobramfa@sobramfa.com.br

<http://www.sobramfa.com.br>

Data de entrada: 12 de agosto 2011

Data da última modificação: 12 de agosto de 2011

Data de aceitação: 26 e agosto de 2011

Responsável pela edição desta seção: Sobramfa

