Prescrição Perigosa
QUE NINGUÉM VÊ

KIT ANTI-IATROGENIA

Aprendendo com um *caso clínico*

GERIAÇÃO
Dra. Loren Andrade



Caso clínico



Maria Bonita, *80 anos*

Paciente portadora de **Fibrilação atrial**, apresentou **AVC cardioembólico** em vigência de anticoagulação.

Caso clínico · Antecedentes



Antecedentes pessoais

- HAS
- FA
- Depressão
- Hipotireoidismo
- Osteoporose
- Osteoartrose de joelhos

Caso clínico · Medicações em uso

Medicações

- Clortalidona 25 mg
- Losartana 50 mg 12/12h
- Anlodipino 10 mg
- Levotiroxina 50 mcg
- Amiodarona 100 mg
- Apixabana 5 mg 12/12h
- AAS 100 mg

Medicações

- Sinvastatina 40 mg 1x/dia
- Amitriptilina 75 mg à noite (para dor)
  - *Trocada por escitalopram posteriormente*
- Carbamazepina 300 mg 12/12h (para dor)
- Alendronato 70 mg/semana

Prescrição Perigosa
QUE NINGUÉM VÊ



Alerta *iatrogenia!*

A polifarmácia de Maria esconde riscos graves

Interação medicamentosa perigosa

Carbamazepina reduz o efeito anticoagulante da *Apixabana!*

Estudos farmacocinéticos demonstram que a carbamazepina reduz significativamente a exposição à apixabana. Um estudo com voluntários saudáveis mostrou que a carbamazepina diminuiu a exposição (AUC) da apixabana em **34%**.

Effect of the Frequently Used Antiepileptic Drugs Carbamazepine, Gabapentin, and Pregabalin on the Pharmacokinetics of Edoxaban and Other Oral Factor Xa Inhibitors in Healthy Volunteers.
Frontiers in Pharmacology. 2024. Lenard A, Hermann SA, Stoll F, et al.

Dissecando a polifarmácia de Maria

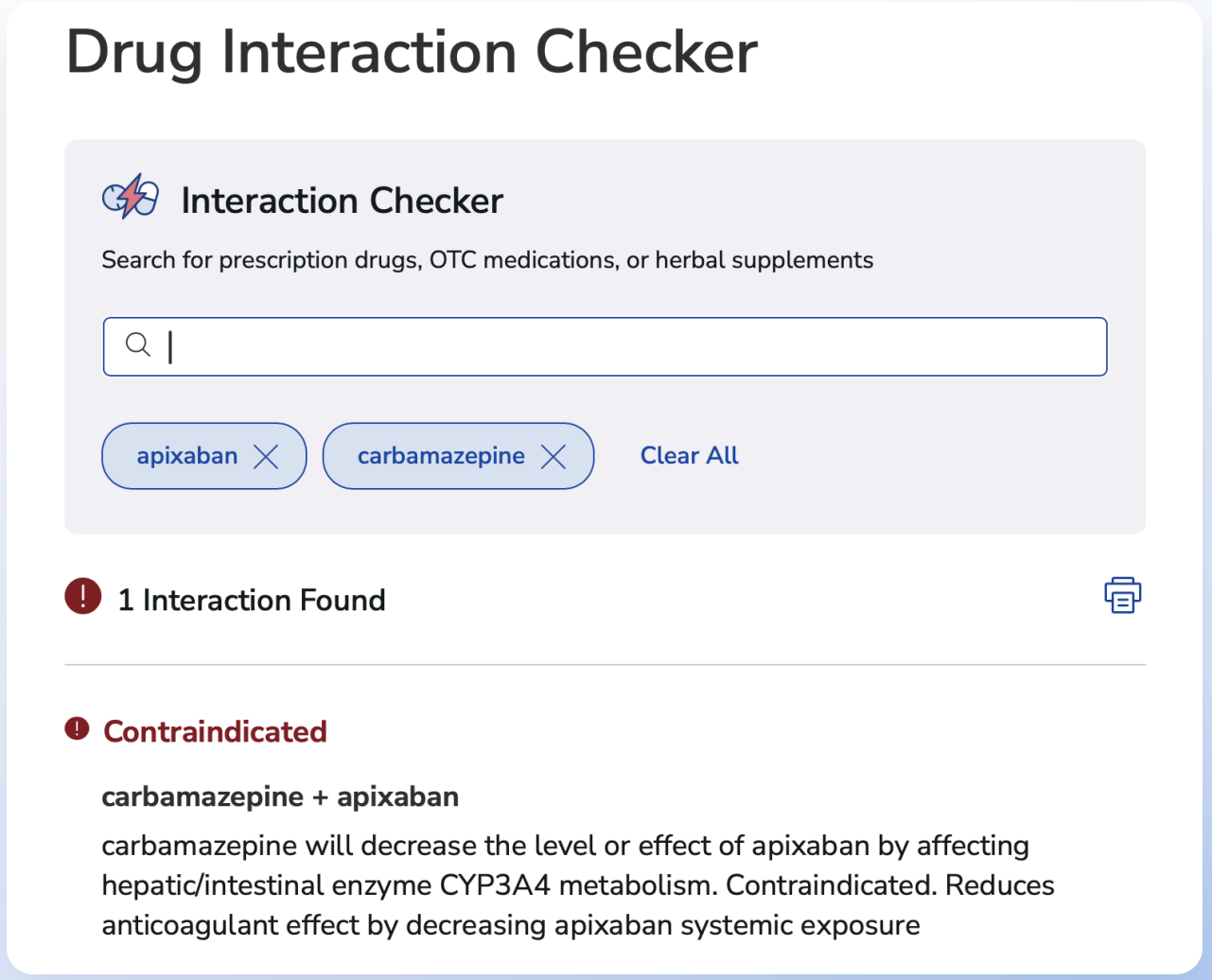
Dissecando a Polifarmácia de Maria (As 5 Interações Críticas)

Interação	O Risco Clínico	Gravidade
Threat Matrix		
Carbamazepina + Apixabana	Reduz efeito anticoagulante em até 50% (indutor CYP3A4). Risco aumentado de AVC.	⚠ CONTRAINDICADA
Amitriptilina + Amiodarona	Ambas prolongam o intervalo QT. Risco de morte súbita por arritmia.	⚠ IMPORTANTE
Amiodarona + Sinvastatina (40mg)	Amiodarona inibe metabolização da estatina. Risco de rabdomiólise.	⚠ IMPORTANTE
Anlodipino + Sinvastatina	Anlodipino aumenta níveis de Sinvastatina. Risco de miopatia.	⚠ MODERADA
Anticoagulante + ISRS (Nova prescrição)	ISRS aumentam risco de sangramento gastrointestinal.	⚠ MODERADA

Checagem de interações medicamentosas

Site para checagem de interações

https://reference.medscape.com/drug-interactionchecker



Protocolo para prevenção de iatrogenia

Rotina de Checagem

Antes de Prescrever:
Questionar ativamente fitoterápicos/suplementos e ajustar doses pela função renal.

↓

Apoio Digital:
Usar Interaction Checker (ex: Drugs.com). Inserir todas as drogas → Analisar alertas → Escolher alternativas

↓

Revisão Trimestral:
Buscar ativamente a 'cascata iatrogênica', aplicar Critérios de Beers e avaliar desprescrição.

Alertas Sistêmicos

Atenção máxima para estas interações frequentes:

DOAC + Anticonvulsivante
(pode haver redução do efeito anticoagulante)

DOAC + Antidepressivo
(pode haver aumento do efeito anticoagulante)

Mapa das interações medicamentosas

Principais interações

Carbamazepina + Apixabana
Risco: Redução do efeito anticoagulante (AVC)
Solução: Trocar por pregabalina

Amitriptilina + Amiodarona
Risco: Prolongamento do intervalo QT e arritmia
Solução: Trocar por vortioxetina ou escitalopram

Amiodarona + Sinvastatina
Risco: Miopatia e rabdomiólise
Solução: Trocar por rosuvastatina

IECA + Espironolactona
Risco: Hipercalemia
Solução: Monitorar potássio

Betabloqueador + Verapamil/Diltiazem
Risco: Bradicardia e BAV
Solução: Escolher apenas um

Ferramenta de checagem

Drug Interaction Checker

Passo 1: Acessar o Interaction Checker

Passo 2: Digitar todas as medicações

Passo 3: Analisar alertas (Major, Moderate, Minor)

Passo 4: Escolher alternativas seguras

Checklist de revisão

Antes de prescrever

- Questionar sobre fitoterápicos e suplementos
- Ajustar dose pela função renal
- Orientar sobre sinais de alerta

Revisão trimestral

- Identificar cascata iatrogênica
- Verificar Critérios de Beers
- Avaliar possibilidade de desprescrição

Alternativas seguras

Antidepressivos

Evitar: amitriptilina

Preferir: ISRS, vortioxetina, mirtazapina

Dor / Convulsão

Evitar: carbamazepina

Preferir: pregabalina, gabapentina

Estatinas

Evitar: sinvastatina

Preferir: rosuvastatina, atorvastatina