

Padrão de uso de Aspirina, Naproxeno e Ibuprofeno em doentes com risco cardiovascular



Diogo Nunes, Pedro Nunes, Tomás Gomes, Patrícia Cavaco Silva
 Produzido no âmbito da UC Farmácia Clínica | 4º ano | MICF | Abril 2022

1 Introdução

- Os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) são uma das classes de medicamentos **mais frequentemente prescritos a nível mundial** para tratar a dor e inflamação [1].
- No entanto, estão associados a uma série de **efeitos adversos graves**, que são geralmente agravados com o aumento da dose administrada e podem ser fatais [1].



- Todos os AINEs têm **pelo menos 1 efeito adverso** que podem ocorrer em doses terapêuticas, porém os riscos variam consideravelmente entre os diferentes fármacos da classe [1].
- Objetivo:** avaliar o uso de 3 AINEs comumente utilizados - aspirina, naproxeno e ibuprofeno - em doentes com risco cardiovascular.

2 Aspirina

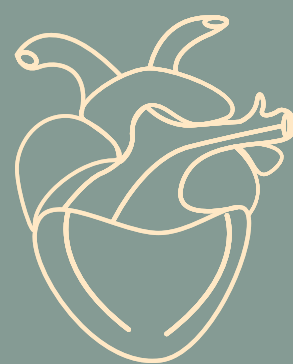
- Prevenção secundária:** Existe **benefício** no uso de doses baixas de aspirina para prevenção secundária de doenças cardiovasculares (pessoas com historial cardiovascular) [2].
- Prevenção primária:** O seu uso para prevenção primária (pessoas sem historial cardiovascular) mantém-se **controverso**, visto que não é certo que os benefícios superam os riscos [2].



Este fármaco tem efeitos anticoagulantes e capacidade para **prevenir complicações cardiovasculares**.
 A terapia preventiva com aspirina deve ser considerada nestes doentes.

3 Naproxeno

Este fármaco destaca-se na sua classe por ter um **menor impacto negativo** em problemas cardiovasculares. [3]



A

Um estudo mostrou **não haver diferença** entre o uso de naproxeno e placebo, no que toca a ocorrência de eventos cardiovasculares [3].

B

Em doses elevadas inibe agregação plaquetária, o que sugere que o fármaco **pode ter propriedades cardioprotetoras** [3].

4 Ibuprofeno

- Pessoas com risco cardiovascular devem **evitar a toma de doses elevadas**.
- Os fatores de risco do doente devem ser **cuidadosamente avaliados** no que toca a doenças cardiovasculares antes do início de tratamentos de médio/longo prazo
- O ibuprofeno **antagoniza o efeito antiagregante da aspirina**, reduzindo assim os seus efeitos cardioprotetores

5 Conclusão

Em doentes com patologias cardiovasculares ou com risco elevado de as desenvolver, é importante **perceber os efeitos secundários cardiovasculares** associados à toma de AINES.

Este tema é ainda controverso e não existe uma recomendação clara, no entanto, comparando os três AINES anteriormente abordados, o **naproxeno** é o que apresenta melhor segurança cardiovascular.

6 Bibliografia

- Scheiman, J. M., & Hindley, C. E. (2010). Strategies to optimize treatment with NSAIDs in patients at risk for gastrointestinal and cardiovascular adverse events.
- Zhao, Y., Jeyaraman, K., Burgess, P., Connors, C., Guthridge, S., Maple-Brown, L., & Falhammar, H. (2020). All-cause mortality following low-dose aspirin treatment for patients with high cardiovascular risk in remote Australian Aboriginal communities: an observational study.
- Hermann, M. (2009). Cardiovascular risk associated with nonsteroidal anti-inflammatory drugs.