Segurança da Digoxina numa Idosa com Pacemaker e Polimedicação Cardiovascular

R.Rodrigues[1], M.D.Auxtero[2]

[1]Estudante de MICF (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas), BSc in Pharmaceutical Sciences, Instituto Universitário Egas Moniz, Egas Moniz School of Health & Science, Campus Universitário, Quinta da Granja, 2829-511 Caparica, Almada, Portugal

[2]Docente, Egas Moniz Center for Interdisciplinary Research (CiiEM), Egas Moniz School of Health & Science, Campus Universitário, Quinta da Granja, 2829-511 Caparica, Almada, Portugal

Caso Clínico



Perfil da Doente:

Mulher de **77** anos, com diabetes e portadora de pacemaker.

Farmacoterapia Habitual:



Digoxina
0,125 mg/dia
(Seg. a Sáb.)



Bisoprolol
7,5 mg/dia
(Contínuo)



Furosemida
40 mg/dia
(+ SOS Edema)

Análise Farmacoterapêutica e Interações (ESPIEM)

Bisoprolol + **Digoxina** → **Efeito Aditivo** ↓ Frequência Cardiaca e Condução AV

Furosemida → Perdas de K^+ e Mg^{2+} → ↑ Suscetibilidade aos Efeitos Tóxicos da Digoxina



Alerta:
Pacemaker não exclui toxicidade digitálica

Lacunas na Monitorização Clínica

Durante a análise farmacoterapêutica, destacou-se a ausência de documentação relativamente a:

- **Sintomas de Toxicidade** — Não documentados
- **Função Renal** (Creatinina/eGFR) — Não documentada
- **Eletrólitos Plasmáticos** (K^+ e Mg^{2+}) — Não documentados
- **Nível de Digoxinemia** — Não documentada

Plano de Intervenção Farmacoterapêutica

1. **Confirmação de Posologia**
   Confirmar a utilização efetiva da furosemida em SOS.
2. **Avaliação Clínica e Laboratorial**
   Avaliar frequência cardiaca, ECG, função renal e eletrólitos.
3. **Articulação Especializada**
   Ponderar a determinação da digoxinemia, em articulação com a cardiologia.
4. **Prioridade Clínica (Conclusão)**
   Assegurar monitorização adequada sem presumir a inadequação das associações prescritas.

CONCLUSÃO

- **Pacemaker vs. Toxicidade:** O pacemaker previne sintomas de bradicardia, mas não exclui a toxicidade digitálica.
- **Fator Agravante:** A perda de potássio e magnésio (furosemida) aumenta a suscetibilidade aos efeitos tóxicos da digoxina.
- **Conduta Clínica:** A prioridade é assegurar a monitorização adequada (sintomas, ECG, função renal, eletrólitos e digoxinemia), sem presumir a inadequação das associações prescritas.

Palavras-Chave: Digoxina; Bisoprolol; Furosemida; Toxicidade digitálica; Interações medicamentosas; Seguranca farmacoterapêutica

Caso clínico associado ao projeto ESPIEM 2025-2026