REAÇÕES ADVERSAS CUTÂNEAS

NECROSE CUTÂNEA INDUZIDA POR ANTICOAGULANTES

DESCRIÇÃO

Complicação rara, mas potencialmente fatal, caracterizada por placas eritematosas, dolorosas, com necrose, bolhas hemorrágicas e úlceras, como consequência da oclusão, por trombos, dos vasos da pele e tecido subcutâneo.

Surge predominantemente em locais ricos em tecido adiposo como a mama, nádega e anca..

Figura 1 Necrose cutânea induzida por cumarina.

Retirado de Danderm, diponível em: http:// www.danderm-pdv.is.kkh.dk/atlas/3-28.html

MECANISMO FISIOPATOLÓGICO

O mecanismo envolvido é paradoxal, uma vez que há desenvolvimento de trombos nas vénulas cutâneas e subcutâneas devido a um estado transitório de hipercoagulabilidade.

CONTEÚDO

DESCRIÇÃO	50
MECANISMO FISIOPATOLÓGICO	50
TEMPO DE LATÊNCIA	50
TRATAMENTO	51
REGRESSÃO	51
OBSERVAÇÕES	51
BIBLIOGRAFIA	52

TEMPO DE LATÊNCIA

Surge entre 3 a 10 dias após o início da terapêutica.

EXEMPLOS DE FÁRMACOS ENVOLVIDOS

- Heparina
- Varfarina

TRATAMENTO

◊ Substituição da medicação anticoagulante por terapêutica alternativa (heparina, no caso de necrose induzida por varfarina e vice-versa; terapêutica antiagregante);

◊ Administração de vitamina K;

◊ Administrações de proteína C purificada, em indivíduos com deficiência hereditária desta proteína (proteína dependente da vitamina K, com importante papel na fibrinólise).

REGRESSÃO

A regressão da necrose associada à administração de anticoagulantes é variável.

OBSERVAÇÕES

Os factores de risco incluem o género feminino, obesidade, dose inicial de anticoagulante elevada e deficiências nas proteínas C e S.

"complicação rara, mas potencialmente fatal"

Autores

Maria Augusta Soares, Professora na Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa e Coordenadora da Unidade de Farmacovigilância do Sul

Dúnia Santos, Técnica de Farmacovigilância da Unidade de Farmacovigilância do Sul

Agradecimento aos revisores:

Manuel Caneira, Professor Convidado na Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa

Paulo Manuel Leal Filipe, Professor na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

Paula Moreira, Unidade de Farmacologia Clínica, Centro Hospitalar Universitário São João – Estagiária da Unidade de Farmacovigilância do Porto

DISPONÍVEL ONLINE ATRAVÉS DOS SITES:

ff.ulisboa.pt

ufporto.med.up.pt/

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. Mann R, Andrews E. Pharmacovigilance. 2nded. West Sussex (England): John Wiley & Sons; 2007.

2. Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL et al. Harrison's principles of internal medicine. 16thed. New York: McGraw-Hill Medical Publishing Division; 2008.

3. Wolff, K. Goldsmith, L. Katz, S. Gilchrest, B. Paller, A. Leffell, D. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 2nd ed. NY: McGraw-Hill; 2001.