

## Importância de interferentes medicamentosos no Acidente Vascular Cerebral (AVC) e complicações laboratoriais

Ângela Silva <sup>1\*</sup>, Vítor Cunha <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Serviço de Patologia Clínica, Centro Hospitalar Universitário de São João, Alameda Prof. Hernâni Monteiro, Porto, Portugal

<sup>2</sup> Serviço de Imunohemoterapia, Centro Hospitalar Universitário de São João, Alameda Prof. Hernâni Monteiro, Porto, Portugal

\* [acrisparicio@hotmail.com](mailto:acrisparicio@hotmail.com)

**Enquadramento:** O diagnóstico do Acidente Vascular Cerebral (AVC), consiste na realização de um exame de imagem cerebral [1]. Seguem-se estudos analíticos específicos que serão fundamentais no diagnóstico e tratamento adjacentes [2,10]. Tais como a realização de hemograma, bioquímica, estudo da coagulação, doseamento de anticoagulantes orais diretos (DOACs), doseamento de marcadores de necrose miocárdica, pesquisa de drogas de abuso e eletrocardiograma [8,9]. O objetivo destes exames é excluir causas de AVC hemorrágico, e avaliar marcadores de mau prognóstico [2]. Nos estudos analíticos, a interferência de medicamentos assume um papel importante na rotina laboratorial devido a estes interferirem nos ensaios alterando o diagnóstico clínico laboratorial [4,6,9]. **Objetivo:** Rever quais os exames laboratoriais específicos no diagnóstico AVC, bem como mencionar alguns medicamentos usados que resultam em alterações destes, alertando para a importância da divulgação destes interferentes. **Métodos:** Após observação a nível laboratorial, realizou-se uma pesquisa de artigos sobre as interferências causadas por medicamentos em exames laboratoriais, a fim de reunir o máximo de informação sobre o tema. **Resultados:** Vários são os medicamentos prescritos aos doentes que podem interferir nos ensaios laboratoriais, doseamento da hemoglobina, estudos da coagulação, lípidios e proteínas, entre eles hipoglicemiantes, antihipertensivos, medicamentos para a tiróide, corticosteróides, contraceptivos orais, anticoagulantes, entre outros. Temos de ter em atenção os anticoagulantes, como a varfarina, DOAC's e fluconazol, que concomitantemente podem aumentar os efeitos anticoagulantes. Os hipoglicemiantes, como a metformina, podem gerar um resultado falso positivo de cetonas na urina, além de reduzir as concentrações de colesterol total, LDL e triglicédeos. Os agentes anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), como a aspirina, e os anticoagulantes afetam a função plaquetária alterando o resultado da função plaquetária. **Conclusões:** É imperativo relacionar a ação dos medicamentos como interferentes nos testes laboratoriais e possíveis interpretações clínicas erradas.

**Palavras-chave:** Acidente Vascular Cerebral; anticoagulantes orais diretos; anti-inflamatórios não esteroidais; interferência de medicamentos;

### Referências

- [1] Daroff, RB; Jankovic, J; Mazziotta, JC; Pomeroy, SL. Bradley Neurology in Clinical practice (7th edition). S.I.: Elsevier, 2015.
- [2] Ferro, JM; Bousser, MG; Canhno, P; et al. European Stroke Organization guideline for the diagnosis and treatment of cerebral venous thrombosis - endorsed by the European Academy of Neurology. *Eur Stroke J* **2017**, *24*(10), 1203-1213.
- [3] Fiehler, J; Cognard, C; Gallitelli, M; et al. European Recommendations on Organisation of Interventional Care in Acute Stroke (EROICAS). *Int J Stroke* **2016**, *11*(6), 701-16.
- [4] Jauch, EC; Saver, JL; Adams, HP; et al. A guideline for health professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke* **2013**, *44*(3), 870-947.
- [5] Guedeney, P; Vogel, B; Mehran, R. Non-vitamin K Antagonist Oral Anticoagulant After Acute Coronary Syndrome: Is There a Role? *Interv Cardiol* **2018**, *13*(2), 93-8.
- [6] Figueiredo, IV; Lavrador, M; Freitas, AM; et al. Atualizações em Coagulação: Os Anticoagulantes Orais Não Antagonistas da Vitamina K (NOACs). *Rev Port Farmacoter* **2018**, *10*, 160-170.
- [7] Martinez, J. NOACs – Segurança e eficácia no doente com fibrilhação auricular. Perspectivas atuais e futuras. *Postgraduate Medicine* **2017**, *46*(5).
- [8] Skeik, N; Sethi, A; Shepherd, M. Overview of the Direct Oral Anticoagulants. *MHIF* **2017**, *1*(1), 38-58.
- [9] Kirchhof, P; Benussi, S; Kotecha, D; et al. ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS. *Eur Heart J* **2016**, *37*(38), 2893-2962.
- [10] Rordorf, G; McDonald, C. Spontaneous intracerebral hemorrhage: Pathogenesis, clinical features, and diagnosis. *UpToDate* **2023**. Retrieved on April 26, 2023.
- [11] Julia, S; Uprichard, J. Direct Oral Anticoagulants: A Quick Guide. *Eur Cardiol* **2017**, *12*(1), 40–45.