



INSTITUTO DE
SAÚDE BASEADA
NA EVIDÊNCIA

NEWSLETTER

4 Maio 2020 - nº 19

INSTITUTO DE SAÚDE BASEADA NA EVIDÊNCIA

Presidente: Ana Paula Martins

Presidente do Conselho Científico: António Vaz Carneiro



O objectivo da Newsletter do Instituto de Saúde Baseada na Evidência (ISBE) é a disponibilização de informação sobre áreas relevantes para a prática clínica, baseada na melhor evidência científica. São localizados estudos relevantes e de alta qualidade, criticamente avaliados pela sua validade, importância dos resultados e aplicabilidade prática e resumidos numa óptica de suporte à decisão clínica. É dada prioridade aos estudos de causalidade – revisões sistemáticas, ensaios clínicos, estudos de coorte prospectivos/retrospectivos, estudos seccionais cruzados e caso-controlo – incluindo-se ainda, quando justificado, estudos qualitativos e metodológicos considerados de elevada qualidade e importância clínica.

Autores: Juan Rachadell, Raquel Vareda, Fausto S.A. Pinto, Rodrigo Duarte, Susana Neto, Susana Oliveira Henriques e António Vaz Carneiro

O tratamento prévio com inibidores da enzima de conversão da angiotensina, e/ou bloqueadores dos receptores da angiotensina, e/ou betabloqueadores, e/ou antagonistas dos canais de cálcio e/ou diuréticos tiazídicos não apresenta risco acrescido na Covid-19

Referência: Harmony R. Reynolds et al. Renin-angiotensin-aldosterone system inhibitors and risk of Covid-19. Maio 1 DOI: 10.1056/NEJMoa2008975

Análise do estudo: procurou-se analisar a relação entre o tratamento prévio de várias patologias cardiovasculares, incluindo hipertensão arterial, com inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECAs), e/ou bloqueadores dos receptores da angiotensina (ARAs), e/ou betabloqueadores, e/ou antagonistas dos canais de cálcio e/ou diuréticos tiazídicos e a probabilidade de um teste diagnóstico dar positivo ou negativo, assim como a possibilidade de incidência aumentada de doença grave (admissão numa UCI, necessidade de ventilação assistida ou morte) nestes doentes. A análise foi feita em doentes diagnosticados com Covid-19 que não tomavam os medicamentos referidos, com análises Bayseanas e *propensity-score matching** e com definição de significância com uma diferença de 10 pontos.

Num total de 12.594 pacientes testados para a Covid-19, verificou-se que 46,8% (n= 5894) foram positivos, dos quais 17% (n=1.002) apresentaram doença grave. A prevalência da hipertensão arterial nesta amostra foi de 34,6% (n=4.357), com 59,1% (n=2.573) de testes positivos e 24,6% (n=634) com doença grave.

Não se detectou qualquer associação entre as classes medicamentosas estudadas e uma maior probabilidade de um teste positivo, não se tendo verificado com qualquer um destes medicamentos um aumento substancial do risco de doença grave, entre os pacientes que testaram positivo.

**NOTA: a metodologia dos propensity-scores é utilizada para controlar os factores de confundimento em estudos terapêuticos.*

Referência: Giuseppe Mancina et al. Renin-angiotensin-aldosterone system blockers and the risk of Covid-19. NEJM Maio 1, 2020 - DOI: 10.1056/NEJMoa2006923

Análise do estudo: neste estudo de base populacional em Itália (Lombardia), compararam-se 6.272 casos de infecção pelo SARS-CoV-2 com 30.759 doentes não infectados (controlos), tendo-se recolhido informação sobre sexo, idade e local de residência de cada indivíduo, assim como sobre o uso dos IECAs ou ARAs, entre 21 de Fevereiro e 11 de Março de 2020.

A média global da idade da amostra do estudo era de 68 (± 13) anos, sendo dois terços do sexo masculino. Apesar do perfil clínico ser mais grave e o uso de IECAs/ARAs e de outros anti-hipertensivos ser superior nos casos (doentes infectados), do que nos controlos, não se detectou qualquer associação entre o uso de IECAs (OR=0,95 - IC 95%: 0,86-1,05**) e/ou ARAs (OR=0,9 - 95%:0,86-1,05) com a Covid-19. Também não se detectou qualquer relação entre o uso destes medicamentos e um aumento de gravidade da doença, nem com o sexo dos doentes (nenhuma diferença entre homens e mulheres). Finalmente, análises de subgrupos de doentes e análises de sensibilidade não evidenciaram qualquer diferença entre os grupos estudados.

*** OR (odds ratios) indicam qual a probabilidade de o medicamento individual poder aumentar o risco da Covid-19 (é uma comparação entre os dois grupos: exposto e não exposto (neste caso aos medicamentos). O intervalo de confiança (IC) é a gama de valores em que é provável que os verdadeiros resultados se incluam (se o estudo fosse repetido n vezes).*

Aplicação prática: não parece haver qualquer risco de Covid-19 em doentes a fazer inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECA), e/ou bloqueadores dos receptores da angiotensina, e/ou betabloqueadores, e/ou antagonistas dos canais de cálcio e/ou diuréticos tiazídicos. Por isso, não se justifica a interrupção do tratamento com estes fármacos, por exemplo durante o tratamento da hipertensão arterial destes doentes.