

CHA₂DS₂- Vasc

	Descrição	Pontos
C	Insuficiência Cardíaca	1
H	Hipertensão	1
A₂	Idade (≥75anos)	2
D	Diabetes	1
S₂	AIT ou AVC prévio	2
V	Doença Vascular (EAM prévio, Doença arterial periférica ou placa aterosclerótica na aorta)	1
A	Idade (65-74 anos)	1
Sc	Sexo feminino	1
- Se ≥2 alto risco – hipocoagular - Se = 1 risco intermédio – hipocoagular ou antiagregar - Se = 0 – nenhuma terapêutica ou antiagregar		

HAS-BLED

	Descrição	Pontos
H	Hipertensão (PAS>160mmHg)	1
A	Alteração da função renal (Cr>2.6; diálises ou transplante renal) ou hepática (cirrose, bilirrubinas >2xN ou TGO/TGP/FA >3xN)	1 Ponto cada
S	AVC prévio	1
B	Hemorragia prévia ou predisposição a hemorragia)	1
L	INR lábeis (TTR<60%)	1
E	Idade > 65 anos	1
D	Fármacos (antiplaquetários, AINEs ou corticóides) ou alcoolismo	1 ponto cada
- Se ≥ 3 alto risco hemorrágico - Não existe contra-indicação, dever-se-á ter atenção ao fatores de riscos modificáveis.		

COMO INICIAR:

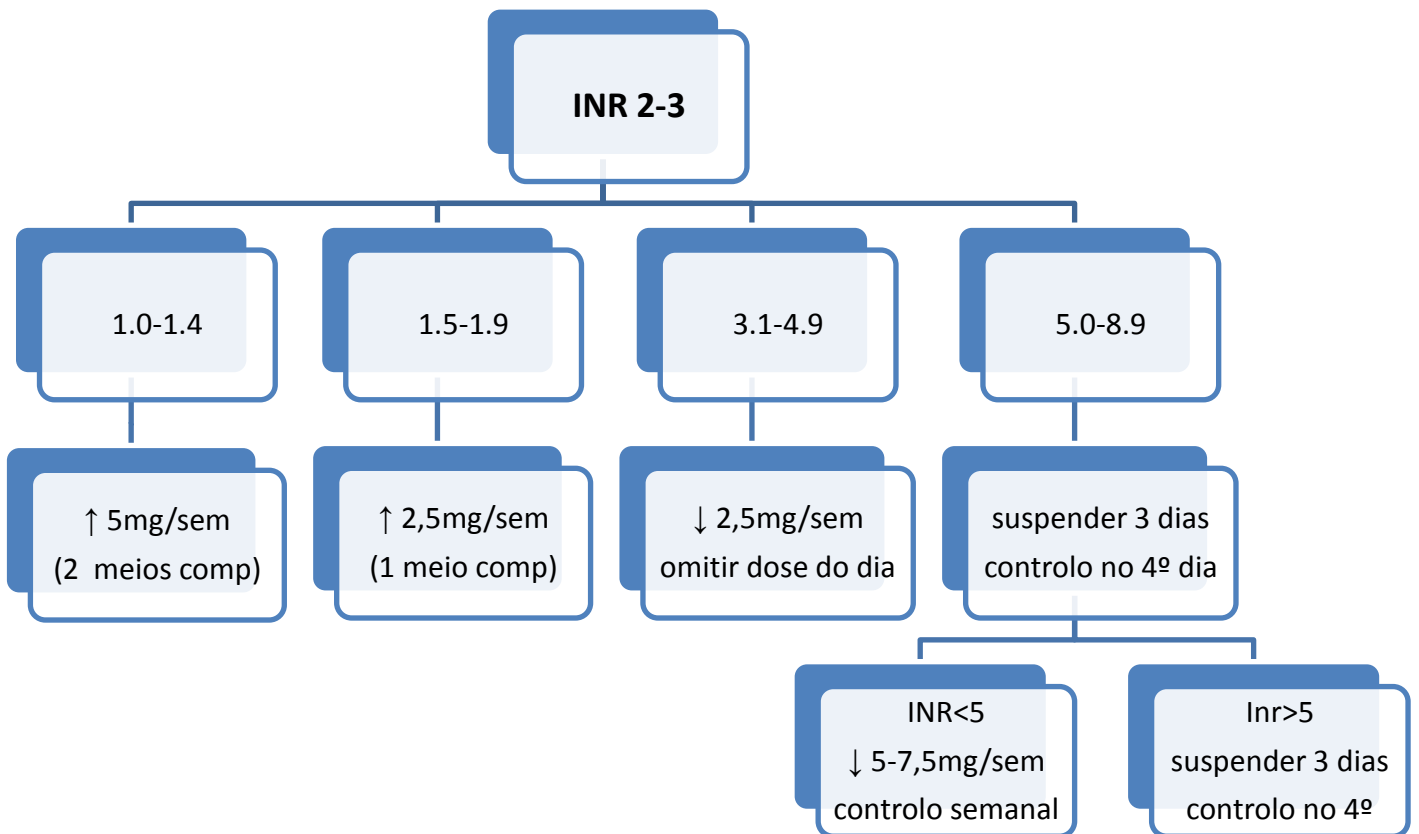
- Iniciar terapêutica com 5 mg/dia de Varfarina ou 4mg/dia de Acenocumarol (doses menores em pessoas idosas, mal nutridas, com insuficiência renal ou hepática);
- A toma deve ser feita à noite com o jantar (sempre à mesma hora);
- O controlo deve ser feito:
 - Sintrom ➤ ao fim de 2-3 dias
 - Varfine ➤ ao fim de 3-4 dias
- Se *INR estável*: Monitorizar o INR semanalmente, durante duas semanas.
 - Quando encontrada dose terapêutica: monitorização em 4-6 semanas
- Se *INR fora do intervalo terapêutico*: controlos semanais ou em 4/5 dias.

NOTA: Se tivermos uma emergência em anticoagular, iniciar o AVK com HBPM e suspender a heparina logo que o INR seja ≥2.0, continuando depois apenas com a terapêutica oral.

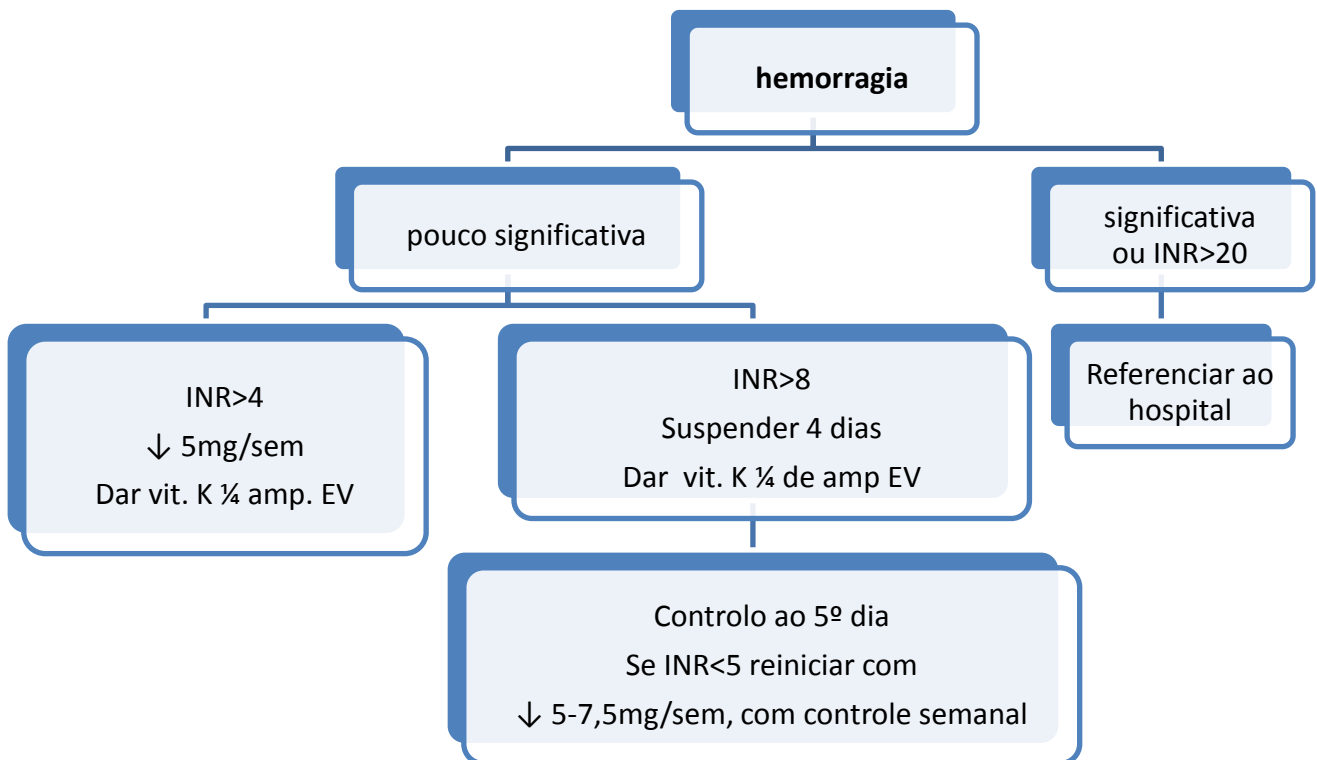
AJUSTES DE INR:

Situação	Atitude
INR entre 1,0 e 1,4	Aumentar 1 metade do comprimido 2 vezes/semana.
INR entre 1,5 e 1,9	Aumentar 1 metade do comprimido 1 vez/semana. Se for no início deixar com a mesma dose.
INR entre 3,1 e 4,9	Omitir a dose desse dia, reduzir 1 metade/semana.
INR entre 5,0 e 8,9 sem hemorragia	Suspender 3 dias e reduzir 2 metades/semana. Controlo no 4º dia. Se INR <5 pode reiniciar o comprimido, mas reduzir 2 ou 3 metades/semana, com controlo semanal.
INR>4,0 e <8,0 com hemorragia pouco significativa	Reduzir 1 metade 2 vezes/semana + Vitamina K ¼ Ampola EV
INR>8,0 com hemorragia pouco significativa	Suspender 4 dias + Vitamina K ¼ ampola EV. Controlo no 5º dia. Se INR <5 pode reiniciar, com redução de 2 ou 3 metades/semana, com controlo semanal.
INR maior que 20 ou hemorragia séria	Referenciar ao hospital





Algoritmo 1: Sem perdas hemorrágicas



Algoritmo 2: Com perdas hemorrágicas