

Há benefício em acrescentar Ácido Acetilsalicílico (antiplaquetário) para paciente com história de AVC isquêmico prévio em uso de Varfarina (anticoagulante oral)?

Está bem comprovado que tanto o uso de antiplaquetários, como o de anticoagulantes orais, são benéficos para prevenção secundária de AVC isquêmico para pacientes com Fibrilação Atrial. Na comparação entre os dois, também está claro que o efeito benéfico da Varfarina é superior ao do AAS. Revisão sistemática que procurou comparar o uso de AAS associado com Varfarina, tendo como meta um RNI de 1,2-1,5 (mais baixo que o usualmente buscado), com o uso isolado de Varfarina (meta de RNI entre 2,0 e 3,0) , mostrou que a associação não obteve resultados melhores que o uso isolado do anticoagulante oral. Conclui-se que, para paciente com Fibrilação atrial e história de AVC isquêmico prévio, não há vantagem em associar AAS à Varfarina. Salvo contraindicações, a melhor opção terapêutica seria o uso do anticoagulante visando obter o RNI entre 2,0 e 3,0. (A).