

INFORMAÇÕES ADICIONAIS PARA EXAMES ENDOSCÓPICOS

Situações especiais - Antiagregantes/Anticoagulantes

A toma deste tipo de fármacos não impossibilita a realização do exame com segurança. Contudo, procedimentos como biópsias e/ou polipectomia podem não ser possíveis já que a maioria deste tipo de fármacos aumenta significativamente o risco de hemorragia. Assim, o ideal, se estiver a fazer medicação antiagregante plaquetária ou anticoagulante, é aconselhar-se junto do Médico prescritor do exame, pelo menos 15 dias antes da data do exame, no sentido de esclarecer a necessidade de parar ou substituir algum destes medicamentos. Por norma, os intervalos recomendados para a suspensão deste tipo de fármacos são os discriminados a seguir. Contudo, só o seu Médico saberá se o pode fazer com segurança.

SE TOMA ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS

Anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) – Não é necessário parar, podendo realizar o exame, biópsias e polipectomias com segurança.

Aspirina/Cartia/Ácido acetilsalicílico/Triflusal – Por norma, **não é necessário parar**, podendo realizar o exame, biópsias e polipectomias de pólipos pequenos. O risco de hemorragia após polipectomia poderá estar ligeiramente aumentado pelo que, dependendo do motivo pelo qual toma esta medicação, se se tratar de prevenção primária, pode considerar-se a sua suspensão nos **5 dias** que antecedem o exame (questione o seu Médico sobre essa possibilidade, **na dúvida não deverá suspender estes fármacos**).

Clopidogrel/Plavix/Prasugrel/Ticlopidina/Ticagrelor – Permitem realizar o exame e biópsias de forma segura, mas aumentam significativamente o risco de hemorragia após polipectomia. Se houver a possibilidade de **polipectomia**, **deve questionar o seu Médico se pode parar este medicamento com segurança 7 dias** (clopidogrel, prasugrel, ticagrelor) ou **10 dias** (ticlopidina) antes do exame. Nesse período, pode ser necessário substituir estes medicamentos pela aspirina, se o seu Médico recomendar. A não suspensão no tempo adequado implica que não serão removidos pólipos durante o seu exame. Se colocou um stent coronário há menos de 1 ano, deverá consultar o seu Cardiologista.

SE TOMA ANTICOAGULANTES

Varfine/Varfarina/Sintrom – Permitem realizar o exame e biópsias de forma segura, se $INR \leq 3$, mas aumentam significativamente o risco de hemorragia após polipectomia. Se houver a possibilidade de polipectomia, deve **questionar o seu Médico se pode parar estes medicamentos com segurança 5 dias** antes do exame, podendo, nesse período, fazer a **ponte com enoxaparina de acordo com a indicação do seu Médico**. Em qualquer destes cenários (parando ou não a medicação), deve apresentar no **dia do exame** um valor de **INR recente**, idealmente efetuado até 3 dias antes do exame. A não suspensão implica que não serão removidos pólipos durante o seu exame e a não apresentação de um valor de INR realizado nos 7 dias antes do exame ou muito alterado poderá mesmo levar ao cancelamento do seu exame.

Xarelto/Eliquis/Pradaxa/Lixiana – Estes fármacos podem aumentar ligeiramente o risco após biópsias e aumentam significativamente o risco de hemorragia após polipectomia. Deve sempre questionar o seu Médico assistente se pode ou não suspender esta medicação. Para a realização de **endoscopia com biópsias**, **não deve tomar o fármaco no dia do exame** e, para a realização de **polipectomia**, **a última toma do fármaco deverá ser 3 dias antes do exame** (por exemplo, se o seu exame estiver agendado para 2ª feira, a última toma deve ser na 6ª feira anterior). Se sofre de doença renal, trombozes recorrentes ou trombofilia, estas recomendações poderão ser diferentes, razão pela qual deve questionar o seu Médico Assistente antes de realizar o exame.

Como a probabilidade de tirar pólipos numa colonoscopia é elevada, o ideal para a realização da colonoscopia será suspender a anticoagulação prevendo uma polipectomia.