

ERRATA

No resumo do trabalho **“Dosagem do fator anti XA como marcador de eficácia da enoxaparina sódica em pacientes críticos”** publicado na RBTI, 2006;Supl.:92, houve uma supressão de texto.

Abaixo a correção do texto.

As heparinas de baixo peso molecular são frequentemente indicadas na profilaxia de fenômenos trombóticos ou na terapêutica anticoagulante de pacientes críticos, contudo não há controle de sua eficácia. Objetivo: Avaliar a eficácia da enoxaparina sódica nos pacientes críticos utilizando-se a dosagem do fator anti-Xa. Métodos e Casuística: Foram incluídos os doentes internados na UTI cardiológica com indicação profilática (P) ou terapêutica (T) de anticoagulação. Excluiu-se pacientes com peso >110Kg ou creat > 2,5mg/dl. Dados clínicos, antropométricos e índice prognóstico foram registrados. Definiu-se 3 momentos para a dosagem do fator anti-Xa. M1(basal/ pré ENOX); M2 (1 ou 2 dia); M3 (5 ao 7 dia) após ENOX na dose de 40 mg/d (P) e 1 mg/kg 12/12h(T). Realizou-se doppler de membros inferiores para controle de TVP no ramo P. Resultados: Trinta e dois pacientes foram analisados (16P/16T). a idade foi de +- 62 anos e o Apache II 10,9+-5. O diagnóstico incluiu choque cardiogênico (10), descompensação de insuficiência cardíaca (5), arritmia (6), TEP (2), infecção pulmonar (3), disfunção de prótese cardíaca (1) e outros (5). Os pacientes apresentavam o fator anti Xa indetectável no basal. O valor do antiXa em M2 no ramo P foi de 0,35+-0,10 ui/ml e no ramo T 0,57+-0,10 ui/ml (Mann-Whitney, p<0,001). Em M3, no ramo P foi de 0,46+-0,11 ui/ml e no ramo T de 0,69+-0,08 ui/ml (Mann-Whitney, p<0,001). Um caso apresentou trombose venosa profunda, apesar do anti-Xa adequado para profilaxia. Conclusões: a enoxaparina sódica e o esquema utilizado foram eficazes. A dosagem do fator anti-Xa é útil na orientação de pacientes críticos, especialmente em condições de baixo débito cardíaco.