

**Pergunta:**

**Quais são as indicações para a prescrição de Digoxina?**

**Resposta:**

A digoxina é um agente que melhora a contratilidade do miocárdio (efeito inotrópico positivo), e mantém, mesmo nos dias atuais, um papel definido no tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca (IC) com redução da fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE).

Alguns estudos controlados demonstraram que a digoxina não é capaz de reduzir a mortalidade da IC, mas promove uma melhora da qualidade de vida, contribuindo para o alívio dos sintomas e reduzindo as taxas de internação hospitalar. Tais benefícios acontecem mesmo nos pacientes em ritmo sinusal, ou seja, sem fibrilação atrial.

A principal indicação da digoxina é no paciente com IC que mantém sintomas a despeito do tratamento otimizado (indicação classe IIa, nível de evidência B). Tal tratamento otimizado inclui diurético de alça em doses tituladas, medicamentos de ação neurohumoral (IECA e espironolactona) e um betabloqueador.

Menos frequentemente há necessidade da digoxina no início do tratamento, enquanto as doses dos outros medicamentos são tituladas. Após o tratamento otimizado, deve-se repensar a necessidade do digital, que algumas vezes poderá ser suspenso.

A ocorrência da fibrilação atrial na IC não constitui, por si só, uma boa indicação para uso da digoxina. Os betabloqueadores são hoje a primeira opção para controle da reposta ventricular nesses pacientes.

Por outro lado, trata-se de um medicamento potencialmente tóxico, sobretudo se doses elevadas ou não corrigidas são prescritas para pacientes idosos e com insuficiência renal. Arritmias atriais ou ventriculares, bloqueio atrioventricular, náuseas, vômitos e distúrbios visuais são as manifestações mais comuns da intoxicação digitálica. Evitar doses altas do medicamento (lembrando que 0,125 mg é a dose ideal para a maioria dos pacientes), manter os níveis de potássio e magnésio normais, e atentar para as associações que aumentam os níveis séricos da digoxina (alguns antibióticos, amiodarona, propafenona, verapamil) são as melhores estratégias para o uso seguro da

droga. Os níveis séricos precisam ser monitorados em pacientes mais propensos à intoxicação, e níveis seguros estão entre 0,5 e 0,9 ng/ml. Com tais cuidados o tratamento será seguro para a maioria dos pacientes.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Yancy, CW *et al.* 2013 ACCF/AHA Guideline for the Management of Heart Failure. JACC 2013; 62 (16): e147-239.
2. McMurray, JV *et al.* ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2012. European Heart Journal 2012; 33: 1787-1847.