

COMUNICADO DE IMPRENSA

Ausência de evidência entre o agravamento da infecção por COVID-19 e medicamentos usados na hipertensão, doença cardíaca ou renal

A Agência Europeia do Medicamento (EMA) está ciente das recentes publicações¹ que questionam se alguns medicamentos usados no tratamento da hipertensão arterial, como por exemplo, os inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECA) e os antagonistas dos recetores da angiotensina (ARA ou medicamentos “sartan”), poderão agravar a doença do coronavírus (COVID-19). Os IECA e os ARA são frequentemente utilizados no tratamento de doentes com hipertensão arterial, insuficiência cardíaca ou doença renal.

O INFARMED, I.P. e a EMA esclarecem que é importante que os doentes não interrompam o seu tratamento com IECA ou ARA e que não existe necessidade de mudar a terapêutica para outros medicamentos. Presentemente, não há evidências de estudos clínicos ou epidemiológicos que estabeleçam uma ligação entre os IECA ou ARA e o agravamento do COVID-19. Os especialistas no tratamento de doenças cardíacas e da hipertensão arterial, incluindo a Sociedade Europeia de Cardiologia, já emitiram declarações nesse sentido^{2,3}.

De forma a reunir mais evidência, a EMA está a contactar proactivamente os investigadores que estão atualmente a trabalhar para gerar evidências adicionais a partir de estudos epidemiológicos.

À medida que a crise de saúde pública se estende rapidamente por todo o mundo, estão em curso investigações científicas para entender de que forma a infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) se reproduz no organismo, interage com o sistema imunitário, provoca doença e se o tratamento instituído com medicamentos como os IECA e ARA pode ter impacto no prognóstico do COVID-19.

A especulação de que o tratamento com IECA ou ARA pode agravar as infeções no contexto do COVID-19 não é sustentada por evidências clínicas.

Estes medicamentos são modificadores do sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA) que inclui a enzima conversora de angiotensina 2 (ACE2). Uma vez que o vírus usa, para entrar nas células humanas, a enzima conversora de angiotensina 2 (ACE2) e os medicamentos podem aumentar esta enzima, poderia ser considerado que a toma destes medicamentos pode aumentar a

¹ [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanres/PIIS2213-2600\(20\)30116-8.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanres/PIIS2213-2600(20)30116-8.pdf)

² [https://www.escardio.org/Councils/Council-on-Hypertension-\(CHT\)/News/position-statement-of-the-esc-council-on-hypertension-on-ace-inhibitors-and-ang](https://www.escardio.org/Councils/Council-on-Hypertension-(CHT)/News/position-statement-of-the-esc-council-on-hypertension-on-ace-inhibitors-and-ang)

³ <https://www.acc.org/latest-in-cardiology/articles/2020/03/17/08/59/hfsa-acc-aha-statement-addresses-concerns-re-using-raas-antagonists-in-covid-19>

COMUNICADO DE IMPRENSA

atividade do vírus. No entanto, as interações do vírus ao nível do sistema renina-angiotensina-aldosterona são complexas e não são completamente compreendidas.

As autoridades incluindo o INFARMED e a EMA estão a efetuar uma monitorização rigorosa da situação e a colaborar com a indústria farmacêutica, a academia e as redes europeias para coordenar estudos epidemiológicos sobre os efeitos destes medicamentos em pessoas com COVID-19.

É importante que os doentes que tenham alguma dúvida ou incerteza sobre os seus medicamentos falem com seu médico ou farmacêutico e não interrompam seu tratamento habitual.

O Infarmed, em articulação com a rede europeia do medicamento, continuará a acompanhar e a divulgar qualquer nova informação sobre este assunto.

Assessoria de Imprensa do Infarmed, I.P.

Infarmed, 27 de março de 2020

217987133