

A farmacogenética é uma ferramenta que pode aprimorar a farmacoterapia de diversos fármacos, diminuindo reações adversas e aumentando eficácia e adesão ao tratamento. A varfarina é um medicamento da classe dos anticoagulantes orais cumarínicos utilizada na profilaxia de doenças tromboembólicas. Existe uma grande variação interindividual na resposta à varfarina, já que a farmacocinética e a farmacodinâmica do medicamento variam de acordo com fatores ambientais e genéticos. Sua principal enzima metabolizadora é a citocromo P450 2C9, codificada pelo gene *CYP2C9*. Polimorfismos nesse gene estão relacionados com variação na resposta ao medicamento. O objetivo do projeto é investigar a influência da variante genética *CYP2C9*2* na sensibilidade à varfarina. Foram genotipados 79 pacientes anticoagulados do HCPA. As genotipagens foram realizadas através da técnica de PCR seguida de clivagem com endonuclease de restrição. O teste Kruskal-Wallis foi realizado para comparação global entre as doses médias semanais de varfarina, seguido do teste Student-Newman-Keuls para comparação entre pares genotípicos. A amostra está em Equilíbrio de Hardy-Weinberg para o polimorfismo. A frequência do alelo *CYP2C9*2* foi 15,4%. A dose média de varfarina por genótipo foi: 37,8mg/semana para *CYP2C9*1/*1*; 26,4mg/semana para *CYP2C9*1/*2* e 33,1mg/semana para *CYP2C9*2/*2*. Houve diferença significativa ($p=0,0162$) entre as doses de varfarina. Quando o genótipo *2C9*1/*1* foi comparado ao *2C9*2/*2* não houve diferença estatisticamente significativa ($p=0,8008$), provavelmente devido ao número reduzido de pacientes (2 indivíduos) com o genótipo *2C9*2/*2*. A dose média semanal para o heterozigoto mostrou-se 30,2% menor que para o homozigoto *2C9*1/*1* ($p=0,0041$). Sugere-se que a variante *CYP2C9*2* confere maior sensibilidade à varfarina, já que este alelo está associado a menores doses do anticoagulante.