

13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.

USO DE CORTICÓIDES INALATÓRIOS E RISCO DE INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS COM ASMA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

**BEHEREGARAY, Ana Carolina M.; ANZOLIN, Gabriele Trevisan; RENKOVSKI, Marcelo Schotkis
ZHANG, Linjie
anacbeheregaray@hotmail.com**

Evento: Congresso de Iniciação Científica
Área do conhecimento: Ciências da Saúde

Palavras-chave: Corticóide, Asma, Infecções respiratórias.

1 INTRODUÇÃO

Asma é a doença crônica mais prevalente na infância (1). Os corticosteróides inalatórios (CIs) são considerados como primeiras escolhas no tratamento da asma persistente (2,3). O presente estudo tem como objetivo investigar a associação entre o uso regular de CIs e o risco de infecções respiratórias em crianças com asma. Nossa hipótese é que crianças asmáticas tratadas com ICs apresentam maior risco de ter infecções respiratórias comparando com aquelas tratados com placebo ou drogas não corticoides.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Em geral, os corticosteróides inalatórios são seguros e bem tolerados, com poucos efeitos colaterais (2,3). Porém, evidências recentes têm demonstrado que o uso regular de corticosteróides inalatórios está associado a um aumento do risco de pneumonias em pacientes adultos com doenças pulmonares obstrutivas crônicas (4). Há carência de estudos sobre o uso de corticosteróides inalatórios e a ocorrência de pneumonias e outras infecções respiratórias em crianças com asma.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática dos ensaios clínicos randomizados. Foi realizada uma busca eletrônica pelo PUBMED das revisões sistemáticas sobre CIs e asma em crianças. As referências bibliográficas dessas revisões foram verificadas para elegibilidade. Foram incluídos os ensaios que comparam corticoides via inalatória com placebo ou outras drogas não corticóides, em crianças (até 18 anos) com asma. A seleção dos estudos e a extração de dados foram realizadas independentemente por três investigadores. A meta-análise foi realizada utilizando o programa Stata versão 11.0. Foi aplicado o modelo de efeitos aleatórios. A associação entre uso de CIs e risco de infecções respiratórias foi avaliada através de risco relativo (RR) e IC 95%.

13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.

4 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Foram incluídos na revisão 27 ensaios clínicos com total de 6988 participantes (4692 pacientes no grupo de ICs e 2296 no grupo controle). Os ICs utilizados nos estudos foram: beclometasona, budesonida, ciclesonida e fluticasona. Não foi observada associação significativa entre uso de ICs e infecção respiratória como um grupo total (27 estudos, RR 1,05, IC 95% 0,95–1,18). Especificamente, também não se encontraram associações significativas entre uso de ICs com infecção de via aérea alta (15 estudos, RR 0,91, IC 95% 0,78–1,05), com sinusite e otite média aguda (8 estudos, RR 1,08 IC 95% 0,76–1,53), com pneumonia (6 estudos, RR 1,40 IC 95% 0,62–3,17) e com candidíase oral (10 estudos, RR 1,26, IC 95% 0,70–2,25).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão sistemática não mostrou associação significativa entre uso de corticoides inalatórios e risco de infecções respiratórias em crianças com asma.

6 REFERÊNCIAS

1. BRAMAN., S.S. The global burden of asthma. Chest v.130, p.4S-12S, 2006.
2. Global Initiative for Asthma-GINA. Disponível em www.ginaasthma.com. Acesso no dia 1 de junho de 2012.
3. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. IV Diretrizes Brasileiras para o manejo da asma. J. Pneumol. V.32 (supl), p. S447-474, 2006.
4. O'BYRNE, P.M. et al. Risks of pneumonia in patients with asthma taking inhaled corticosteroids. Am. J. Respir. Crit. Care. Med. V.183, p.589-95, 2011.