



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Bradicardia Após Uso De Oseltamivir Em Crianças: Um Efeito Adverso Que Merece Ser Investigado

Autores: YVONE MAIA BRUSTOLONI; CAROLINA NEDER SANTOS PEREIRA; ERICA LUCCA; TÂNIA HILDEBRAND PAES BARRETO; SILVIA KAMIYA YONAMINE REINHEIMER; SUELLEN STHEFANY MOTA TIAGO; KEILA MARIA LIMA MIGUEL LORENZI; LARISSA BARCELOS E SILVA; POLLYANA KALINNE DE NÓBREGA MEDEIROS LIMA; DELMINA DE SOUZA CAMPAGNA DA ROCHA

Resumo: INTRODUÇÃO: Em 2016, vivenciamos novamente um período de grande circulação do vírus Influenza A H1N1 no Brasil. Casos graves e mortes foram relatados em vários Estados. O oseltamivir, antiviral recomendado para tratamento e profilaxia da síndrome gripal, tem como efeitos adversos mais frequentes náuseas, vômitos, diarreia, dor abdominal e cefaleia. Embora as pesquisas tenham indicado segurança aceitável para comercialização, toda prescrição terapêutica exige atenção para a ocorrência de eventos adversos indesejáveis e não conhecidos. No período de março a julho de 2016, 50 crianças internadas em um Hospital Universitário fizeram uso de oseltamivir (Roche®) para tratamento de infecção suspeita ou confirmada por Influenza A H1N1. Destas, 5 apresentaram bradicardia após a utilização do medicamento. Descrevemos a evolução desses pacientes. RELATO DOS CASOS: 3 crianças eram do sexo masculino e 2 do feminino. A idade variou de 7m e 21d a 3 anos e 3 m (média= 11 m). Todos os pacientes iniciaram oseltamivir por apresentarem quadro respiratório que evoluiu com sinais de agravamento, não podendo ser descartada a presença de infecção por vírus Influenza H1N1. As hipóteses diagnósticas iniciais também incluíam pneumonia (5) e bronquiolite (2). Todos tiveram secreção nasal coletada por swab para pesquisa de H1N1 por reação em cadeia da polimerase (PCR). Três crianças haviam recebido vacina anterior contra H1N1. Destas, um paciente de 11 meses havia recebido apenas uma dose havia menos de 15 dias e foi o único cuja pesquisa de H1N1 resultou positiva. Três crianças realizaram eletrocardiograma (ECG), 2 realizaram ecocardiograma e 2 tiveram dosagem de troponina, CPK e CKMB antes do início do oseltamivir, todos normais. A frequência cardíaca (FC) à admissão variou de 130 a 178bpm. As doses de oseltamivir foram: 21 mg (1); 30 mg (2); e 45 mg (2) de 12/12/horas. Bradicardia ocorreu após utilização de todas as apresentações comerciais disponíveis: cápsulas de 30 mg (2), 45 mg (2) ou 75mg (1). Em quatro pacientes a queda da FC para níveis abaixo de 100 bpm ocorreu no segundo dia de uso da medicação e uma criança apresentou bradicardia no primeiro dia. As frequências cardíacas mínimas registradas foram de 51, 56, 58, 70 e 83 bpm. Quatro crianças realizaram ECG após constatação da bradicardia, e as alterações foram evidentes em 3. Apenas 1 paciente apresentou queda da pressão arterial, com necessidade de expansão volêmica e uso de dobutamina em unidade de terapia intensiva (UTI), mas este paciente apresentava outros fatores associados que poderiam justificar essas condutas, como agravamento da hipóxia e infecção bacteriana grave. Em 4 pacientes o oseltamivir foi suspenso, O único paciente que não teve o tratamento suspenso foi um cuja FC não atingiu níveis abaixo de 80 bpm. Em todos a FC manteve-se abaixo de 100 em alguns períodos do dia por em média 5 dias após suspensão do oseltamivir (3 a 7 dias). COMENTÁRIOS: relatos raros e pouco documentados na literatura vêm chamando a atenção para o fato de que a bradicardia é um provável efeito adverso relacionado ao uso de oseltamivir em adultos, não descrito na bula do medicamento. A descrição destes casos em crianças levanta a possibilidade de que esse evento seja menos raro do que parece e exige redobrada atenção durante o uso da medicação, estimulando a descrição de novos casos.