



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: Paracetamol: Opção Para Tratamento De Persistência Do Canal Arterial

Autores: SIURA APARECIDA BORGES SILVA (UNIVERSIDADE DE ITAÚNA); BIANCA LISA DE FARIA (UNIVERSIDADE DE ITAÚNA); HENRIQUE AUGUSTO LINO (UNIVERSIDADE DE ITAÚNA)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A persistência do canal arterial (PCA) está entre as principais causas de morbimortalidade entre recém-nascidos (RN) prematuros, incidindo em até 70% deles. **OBJETIVOS:** Demonstrar os efeitos do paracetamol como terapêutica alternativa no tratamento de PCA. **MÉTODOS:** Revisão bibliográfica de literatura internacional nas bases de dados PubMed, Cochrane e Lilacs. **RESULTADOS:** PCA é uma cardiopatia congênita acianótica que pode causar quadros graves no período neonatal, tais como, insuficiência cardíaca, displasia broncopulmonar, hemorragia peri-intraventricular, enterocolite necrosante, dentre outras. Seu tratamento pode ser realizado de forma cirúrgica ou farmacológica, sendo a abordagem medicamentosa a primeira escolha. Os anti-inflamatórios não-esteroides (AINEs), indometacina e ibuprofeno, preferencialmente parenterais, são as drogas mais usadas e possuem similar eficácia. Decorrente de seus efeitos colaterais, principalmente os efeitos nefrotóxicos, alternativas têm sido buscadas. Dessa forma, o paracetamol surgiu como opção promissora, devido sua maior disponibilidade, menor custo e menor incidência de efeitos colaterais que os AINEs. Estudos sugerem que ele bloqueie a síntese de prostaglandinas (PG), moléculas que atuam na manutenção de PCA, por ação em uma via diferente dos AINEs. Devido RN com idade gestacional superior a 28 semanas apresentarem receptores de PG menos sensíveis no canal arterial, menor síntese e maior clearance dessas moléculas, o paracetamol tem apresentado melhores resultados nesses pacientes. O uso de baixas doses demonstrou ser satisfatório, seguro e com menor incidência de efeitos colaterais. Além disso, a via enteral apresentou maior eficácia que a parenteral. Comparativamente ao ibuprofeno, tem apresentado o mesmo êxito e menor incidência de sangramentos digestivos e hiperbilirrubinemia. **CONCLUSÃO:** PCA é uma cardiopatia potencialmente grave, cujo tratamento medicamentoso deve ser tentado antes da ligadura cirúrgica, mais sujeita a riscos. Nesse cenário, o paracetamol tem demonstrado a mesma eficácia e maior segurança que os AINEs para fechamento de PCA, maior disponibilidade e baixo custo, podendo tornar-se terapia de primeira escolha.