



Trabalhos Científicos

Título: Tratamento Pca: Uso Do Paracetamol

Autores: SUZANNE MAYARA DA SILVA ALMEIDA (FAMENE); NILDA MARTHA RODRIGUES DE ALBUQUERQUE SANTOS (FAMENE); JANINE FIGUEIREDO SARAIVA (UFPE); GABRIELA DE ALMEIDA COSTA RAMOS GUEDES (FAMENE); GIULIA LEMOS MENESES DA FRANCA (FAMENE)

Resumo: Introdução: O canal arterial é uma estrutura vascular originada da porção distal do sexto arco embrionário, comunicando a artéria pulmonar e a aorta descendente. Com o clampeamento, ocorre elevação da resistência vascular periférica e, com o início da respiração, as pressões pulmonares caem. Além dessa inversão, a elevação da pressão parcial de oxigênio e a redução de prostaglandina circulante fazem cessar o fluxo sanguíneo através do canal arterial, dando início a cascata de alterações hemodinâmicas que levarão ao fechamento permanente desta estrutura. As drogas disponíveis para fechamento quando há persistência sintomática, são os AINES: indometacina e ibuprofeno. Recentemente, o paracetamol vem sendo utilizado com frequência, seu uso tem sido proposto como alternativa segura e eficaz no fechamento da PCA. Objetivo: Analisar uso do paracetamol no tratamento da PCA. Método: Análise crítica das publicações correntes sobre o tema. Resultados: Os medicamentos utilizados para o tratamento da PCA são ibuprofeno e indometacina, contudo, estudos recentes mostram a introdução do paracetamol com ganho para o paciente. Este tem limitados efeitos nos sítios periféricos e poucos efeitos antiinflamatórios e antitrombóticos; atua na região da peroxidase da enzima prostaglandina sintetase. Na ausência de uma redução sistêmica de prostaglandina, recrutamento tecidual de plaquetas, diferenças nas tensões locais de oxigênio, redução local de prostaglandina, condições estas necessárias para o fechamento do canal arterial, analisamos a relação do potencial farmacológico e o fechamento do canal arterial. É opção quando o ibuprofeno está contraindicado, ou seja, nos casos de má-digestibilidade, trombocitopenia, enterocolite, insuficiência renal, hemorragia interventricular, hiperbilirrubinemia e nos neonatos em uso de corticosteroide. Deste modo, preocupa-se com hepatotoxicidade, nos casos de superdosagem. Conclusão: O fechamento espontâneo evita os efeitos colaterais dos fármacos, porém o risco de óbitos é maior. Assim, tornam-se necessários estudos para avaliação da eficácia do paracetamol, pois grande parte desses pacientes terá maior benefício.