



Trabalhos Científicos

Título: Fluoroquinolonas Na Pediatria: Revisão De Literatura

Autores: GABRIELLE SOBRAL SILVA (UESB); MAXUELL NUNES PEREIRA (UESB); AMANDA DE ARAÚJO CANCELIER (UESB); ARIANE PEREIRA SANTANA (UESB); WANDERSON SILVA DE SOUZA (UESB)

Resumo: INTRODUÇÃO Apesar das fluoroquinolonas (FQ) serem antimicrobianos altamente eficazes, com amplo espectro de ação, apresentam uso limitado em crianças devido a estudos de segurança em modelos animais. Contudo, sua toxicidade nessa população é discutível atualmente. OBJETIVOS Esclarecer o panorama atual do perfil de segurança, bem como aplicações das FQ em pediatria. MATERIAIS E MÉTODOS Revisão sistemática com análise dos artigos do SciELO, PubMed e Lilacs, entre 2005 e 2017, pesquisando as palavras-chave: “fluoroquinolone”, “children” e “quinolone”. RESULTADOS Estudos iniciais das FQ evidenciaram artrotoxicidade e provável lesão da placa epifisária em filhotes caninos. Estudos mais recentes, no entanto, retomaram a discussão. Adefurin et al apontou risco estimado de apenas 1,6% de eventos musculoesqueléticos adversos no uso pediátrico de ciprofloxacino, sem evidência de inibição do crescimento. Chalumeau et al evidenciou mais efeitos adversos no uso de levofloxacino, contudo, sem nenhuma lesão musculoesquelética grave ou persistente. Outro estudo para levofloxacino, com pacientes posteriormente acompanhados durante 12 meses e 5 anos após estudo inicial, observou mais artrotoxicidade a curto prazo, sem evidência a longo prazo. Todavia, após introdução na prática pediátrica, espera-se crescimento na resistência. A Food And Drugs Administration aprova uso tópico das FQ para tratar conjuntivite bacteriana em crianças acima de 12 anos. Para otite externa, representam inclusive alternativa mais segura e eficaz que aminoglicosídeos. Otite média e sinusite bacteriana agudas podem ser alternativamente tratadas com levofloxacino em pacientes alérgicos à penicilinas ou na suspeita de patógenos multirresistentes. Contudo, não deve ser considerado primeira-linha para infecções respiratórias. Observa-se ainda eficácia do ciprofloxacino para gastroenterite aguda bacteriana. As FQ permanecem agentes de primeira-linha apenas para pielonefrite ou infecção de trato urinário complicada. Para meningite por gram-negativo multirresistente, representam opção terapêutica. CONCLUSÃO As FQ são agentes que devem ser considerados seletivamente em situações clínicas específicas, com perfil de segurança aceitável na população pediátrica.