



Trabalhos Científicos

Título: O Uso De Inibidores Da Ciclooxygenase No Tratamento Da Persistência Do Canal Arterial Em Recém Nascidos Prematuros

Autores: LETICIA STASZCZAK (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE), ANA PAULA MATZENBACHER VILLE (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE), ALAN KENZO IDE (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE)

Resumo: Introdução: A persistência do canal arterial (PCA) está proporcionalmente relacionado a prematuridade e pode resultar em alterações hemodinâmicas significativas. Objetivo: Comparar a eficácia do ibuprofeno, indometacina e paracetamol no fechamento do PCA em recém-nascidos pré-termos (RNPT). Metodologia: Revisão de literatura realizada através de pesquisas em bases científicas online PubMed. Resultados: Em RNPT, o canal arterial permanece aberto por um período maior quando comparado com o RN a termo. Isso resulta na taxa de 75 de PCA em prematuros com peso inferior a 1000gramas. Buscando formas conservadoras para o fechamento, estabeleceu-se o uso de indometacina e ibuprofeno, inibidores da síntese de prostaglandina E2, e mais recentemente de paracetamol, droga amplamente utilizada na pediatria. Yang et al. comprovou que indometacina intravenosa e ibuprofeno oral, nos 5 primeiros dias de vida de RNPT, possuem eficácia semelhante. Entretanto, existe controvérsia sobre dose adequada para efeito terapêutico. Erdeve et al. demonstrou a maior eficácia pela administração via oral do ibuprofeno, devido a maior disponibilidade farmacocinética. Como alternativa aos medicamentos anteriores, há o paracetamol para situações que contraindicam o uso de AINEs (pois inibe o sítio da peroxidase do complexo prostaglandina H2 sintetase, sem causar efeitos adversos causados por aqueles), ou quando a resposta do tratamento aos mesmos não é efetiva, embora esta indicação seja ainda discutida. Sua administração é oral ou endovenosa e estudos atuais recomendam a dose de 15mg/kg/dose de 6/6horas por 3dias com repetição do ecocardiograma. Se persistência comprovada de repercussão hemodinâmica, iniciar o 2ºciclo de paracetamol, repetindo o ecocardiograma 24 horas após o término do tratamento. Conclusão: Ibuprofeno e indometacina são eficazes no fechamento do PCA. Ainda, há estudos que relatam a eficácia do paracetamol, indicando que é dose-dependente e deve ser usado acima de 2 dias. Porém, ainda são necessários estudos para avaliar as consequências a longo prazo e taxas de reabertura do canal.