



Trabalhos Científicos

Título: O Uso Prolongado De Ranitidina Está Associado À Baixa Recorrência Da Dor Abdominal Na Vasculite Por Iga?

Autores: IZABEL MANTOVANI BUSCATTI (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HC-FMUSP), JULIANA RUSSO SIMON (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HC-FMUSP), VITOR CAVALCANTI TRINDADE (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HC-FMUSP), TAMIMA MOHAMAD ARABI (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HC-FMUSP), ANA CAROLINA MAIA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HC-FMUSP), LARA REGINA MELO (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HC-FMUSP), BIANCA PIRES IHARA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HC-FMUSP), VIVIANNE SARAIVA VIANA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HC-FMUSP), KATIA TOMIE KOZU (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HC-FMUSP), NADIA EMI AIKAWA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HC-FMUSP), CLOVIS ARTUR SILVA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HC-FMUSP)

Resumo: Introdução: A vasculite sistêmica de pequenos vasos mais frequente na infância é por imunoglobulina A (IgA). A presença e intensidade da dor abdominal e outras manifestações gastrointestinais são critérios para a classificação da doença e tratamento com corticosteróides. No entanto, em nosso conhecimento, não há nenhum estudo avaliando a dor abdominal recorrente associada à vasculite por IgA. Portanto, os objetivos foram avaliá-la em pacientes com esta vasculite e sua relação entre dados demográficos, manifestações clínicas e tratamentos. Métodos: Estudo transversal retrospectivo que incluiu 322 pacientes com vasculite IgA (critérios EULAR/PRINTO/PRES), seguidos na Unidade de Reumatologia Pediátrica por 32 anos consecutivos. Dezesesseis pacientes foram excluídos devido a dados incompletos em prontuários. Dor abdominal recorrente foi caracterizada por nova dor abdominal após resolução completa. Resultados: Dor abdominal recorrente foi observada em 35/306(11) em pacientes com vasculite por IgA. O principal tratamento da dor abdominal recorrente incluiu glucocorticosteroide[n=26/35(74)] e/ou ranitidina[n=22/35(63)]. Análises adicionais mostraram que a frequência de púrpura/petéquias recorrentes(37vs. 21, p=0,027) e a mediana da duração da púrpura/petéquias[20 (3-90)vs. 14 (1-270) dias, p=0,014] foram significativamente maiores em pacientes com vasculite por IgA com dor abdominal recorrente em comparação com aqueles sem essa complicação. Hemorragia gastrointestinal(49vs. 13, p0,001), nefrite(71vs. 45, p=0,006), uso de glicocorticosteroide(74vs. 44, p=0,001) e imunoglobulina intravenosa(6vs 0, p=0,036) também foram significativamente maiores no primeiro grupo. A frequência de uso de ranitidina foi significativamente maior em pacientes com vasculite por IgA com dor abdominal recorrente versus sem(63vs. 28, p0,001), enquanto a duração da ranitidina foi reduzida no primeiro grupo[35(2-90)vs. 60(5-425)dias, p=0,004]. Conclusão: Dor abdominal recorrente ocorreu em baixa frequência em pacientes com vasculite por IgA e esteve associada a quadros clínicos graves. Nosso estudo sugere que a ranitidina deve ser prontamente usada por mais de dois meses na vasculite por IgA com dor abdominal. Mais estudos prospectivos serão necessários para esclarecer esta questão.