



22 A 26  
DE OUTUBRO  
DE 2024  
FLORIANÓPOLIS - SC



## Trabalhos Científicos

**Título:** Dosagem Única Vs Múltiplas Dosagens De Predsinolona No Tratamento Da Síndrome Nefrótica Pediátrica Cortico-Dependente: Uma Revisão Sistemática.

**Autores:** PALOMA ABRANTES DE OLIVEIRA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA- SUPREMA), MARCELLA MOREIRA PIRES (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA- SUPREMA), FERNANDA GOMES SOBREIRA MARÇOLA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA- SUPREMA), ALICE FERREIRA DA ROCHA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA- SUPREMA), NICHOLAS JUNQUEIRA DONATO BRANCO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA- SUPREMA), BRUNA KARLA DE FREITAS (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA- SUPREMA), GABRIEL BARBOSA BARROSO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA- SUPREMA)

**Resumo:** A Síndrome nefrótica é a doença glomerular mais prevalente na infância, e tem um elevado índice de episódios de remissões e exacerbações. O tratamento vigente em crises iniciais e subsequentes seria o uso de prednisolona 60mg/m<sup>2</sup> por via oral ou 2mg/kg/dia, sendo a administração tipicamente em dosagem única. No entanto, a falta de evidência robusta quanto as vantagens e desvantagens desse método de administração possibilitava diferentes abordagens de tratamento, sem contraindicações efetivas. Essa revisão sistemática almeja revisar as evidências mais recentes e concluir o melhor método de administração da prednisolona no tratamento da síndrome nefrótica. Foi pesquisado dentro da plataforma “Pubmed”, artigos com evidências dos últimos 5 anos. Foram utilizadas as palavras-chave: “Single vs Multiple doses of prednisolone”, “Relapses”, e “Pediatric Nephrotic Syndrome”, com seus subsequentes sinônimos encontrados na base de dados “Mesh”. A escala PRISMA foi utilizada com intuito de aperfeiçoar a revisão. Dentre os 2 estudos selecionados, foram encontrados resultados congruentes, que confluem em sua conclusão final por duas vertentes diferentes. O estudo de Khan et al. tomou como grupo inicial um grupo de 60 crianças que estavam em primeira crise, e segregou os tratamentos em dois grupos de 30, sendo metade tratados com dose única, e metade, com múltiplas doses. Ambos os grupos tiveram remissão da doença e durante o período de tratamento, não tiveram nenhuma recorrência. No entanto, foi observado uma supressão superior do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal(HPA) nos pacientes que foram tratados com múltiplas doses, e também um tempo inferior para relapso, de 28 dias comparativamente aos 131 dos tratados com dose única. O estudo Weerasooriya et al. tratou crianças de 1 a 14 anos com dose única ou múltiplas dosagens. Dentre os resultados, foi observado uma média de 8,02 dias para remissão do quadro em pacientes em tratamento com múltiplas dosagens, e 9,74 dias em pacientes em dose única com um p=0,02. Não houve diferença em eficácia e ambos os grupos não tiveram efeitos adversos distintos. Com base na análise dos estudos, observa-se duas vertentes diferentes a serem consideradas se tratando do tratamento da Síndrome nefrótica pediátrica córtico-dependente. O tratamento com dose única é mais eficaz em evitar remissões frequentes, além de proporcionar uma supressão inferior do eixo HPA (1,00% no grupo de dose única para 0,83% no grupo de doses múltiplas, com p=0,02). No entanto, observa-se um tempo para remissão consideravelmente inferior se tratando do tratamento com múltiplas dosagens. Desse modo, percebe-se a necessidade de mais estudos acerca das vantagens e desvantagens de cada um dos modelos de tratamento, e abre a possibilidade de um tratamento com múltiplas dosagens se é almejada uma remissão mais rápida, levando em consideração as estatísticas de remissão para formular um plano de ação adequado.