



Trabalhos Científicos

Título: Atual Papel Do Palivizumabe Enquanto Profilaxia Para O Vírus Sincicial Respiratório

Autores: JÚLIA BITENCOURT CORRÊA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), ÂNGELO ANTÔNIO SILVA LIMA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), JÚLIA MARQUES BORBA MODESTO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), JOÃO PAULO DE SOUZA JÚNIOR (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), LAÍS ALVES DA SILVA ARAÚJO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), MARIA LUÍSA MENDONÇA MARTINS (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), GABRIEL DUARTE MOREIRA NASCIMENTO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB)), RÚBRIA LIZIERO PICOLI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA)

Resumo: O Vírus Sincicial Respiratório (VSR) é uma causa aguda de infecções do trato respiratório, com maior incidência em idosos, imunocomprometidos e crianças menores de 1 ano. Na população pediátrica, a prematuridade e a presença de comorbidades cardiorrespiratórias são fatores de maior risco de morte em infecções graves de VSR. Ainda não há tratamento eficaz para o VSR, mas a prevenção com anticorpo monoclonal tem sido uma profilaxia em destaque atualmente. O Palivizumabe, medicação representante desta imunoterapia, fornece imunidade passiva contra o VSR. Contudo, persistem questionamentos sobre seus benefícios, enquanto profilaxia padrão para a população pediátrica. "Analisar os efeitos do Palivizumabe como prevenção ao VSR para crianças em grupo de risco. Busca-se relacionar a efetividade do anticorpo a partir de critérios como hospitalização, progressão para quadros severos, mortalidade de pacientes do grupo de risco e custo benefício." O presente trabalho configura uma Revisão Narrativa da Literatura, realizada a partir de busca nas bases de dados LILACS, Cochrane e MedLine. A estratégia de busca consistiu nos termos "eficácia", "Palivizumabe" e "Vírus Sincicial Respiratório" unidos pelo operador "AND". Após seleção de trabalhos publicados nos últimos 5 anos, foram escolhidos 4 artigos para a presente revisão. "A análise dos estudos demonstrou que o uso de palivizumabe como profilaxia para infecção por VSR reduziu significativamente a taxa de hospitalizações quando comparado ao grupo controle nos lactentes dos grupos de risco delimitados pela diretriz brasileira (i.e. displasia broncopulmonar, doença cardíaca congênita e prematuridade). Não foram observadas, entretanto, diferenças significativas em relação a mortalidade por todas as causas, incidência de infecções do trato respiratório inferior ou necessidade de ventilação mecânica. Novos estudos mostram-se necessários para a avaliação de sua aplicação em outros grupos de riscos, como portadores da Síndrome de Down, de imunodeficiência e de deficiências neurológicas. Em um dos artigos, não foram identificadas diferenças de incidência na profilaxia ao VSR de lactentes com fibrose cística, mas devido a limitações metodológicas, novos estudos randomizados são necessários para a avaliação de aplicabilidade neste grupo. O tratamento com palivizumabe em lactentes sintomáticos não demonstrou benefício, o que corrobora com sua atual indicação limitada à profilaxia ao VSR, dado seu alto custo." O palivizumabe é relevante na prevenção de hospitalizações associadas ao VSR em menores de 1 ano com cardiopatia congênita, doença pulmonar grave ou prematuras com idade gestacional 8804; 28 semanas. Contudo, não foram observados impactos significativos na mortalidade geral, na evolução para infecções respiratórias inferiores graves e na necessidade de ventilação mecânica. Ademais, faltam estudos robustos que avaliem sua aplicabilidade em outros grupos de risco.