

RISCOS RELACIONADOS AO USO PROLONGADO DE INIBIDORES DA BOMBA DE PRÓTONS: UMA REVISÃO¹

Vanessa Adelina Casali Bandeira², Ana Paula Griep Assmann³, Fernanda Rosa⁴, Luana Carine Maron⁵, Tamara Grando⁶, Karla Renata De Oliveira⁷.

¹ Residência Multiprofissional em Saúde da Família Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI) e Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa (FUMSSAR).

² Farmacêutica, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR, vanessa.acbandeira@yahoo.com.br.

³ Nutricionista, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR, anapaulag_02@hotmail.com.

⁴ Educadora Física, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR, fr.fernanda@hotmail.com.

⁵ Enfermeira, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR, luana.maron12@hotmail.com.

⁶ Enfermeira, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR, tamara.grando@hotmail.com.

⁷ Farmacêutica, Mestre, docente do Departamento de Ciências da Vida/UNIJUI, karla@unijui.edu.br.

Introdução

Os inibidores da bomba de prótons (IBP) são medicamentos que diminuem a secreção de ácido gástrico por meio da inibição específica da enzima H⁺/K⁺-ATPase na superfície secretora da célula parietal gástrica, reduzindo em até 95% a produção diária de ácido gástrico (BRASIL, 2012). Os fármacos da classe incluem: omeprazol, pantoprazol, lansoprazol, rabeprazol, esomeprazol e tenatoprazol (BRASIL, 2012), sendo o omeprazol o mais utilizado, presente na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

O extenso uso desta classe de medicamento relaciona-se a ampla indicação como no tratamento da úlcera péptica devido H. pylory, uso continuado de anti-inflamatórios não esteróides, dispepsia não associada à úlcera, doença do refluxo gastroesofágico e esofagite de refluxo (BRASIL, 2012). No entanto, os IBP são utilizados de forma contínua, sendo seu uso prolongado considerado seguro. Por outro lado, estudos alertam sobre riscos relacionados ao uso prolongado desta classe, e recomendam sua utilização mediante indicações precisas e períodos estabelecidos pelos prescritores (MENEGASSI et al., 2010).

Diante disso, o presente estudo objetiva por meio de uma revisão identificar os riscos relacionados a IBP à saúde dos usuários em uso prolongado destes medicamentos.

Metodologia



Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XVIII Jornada de Pesquisa

Trata-se de um estudo de revisão sobre os riscos relacionados ao uso prolongado de omeprazol. Para a realização da pesquisa utilizou-se a base de dados online Biblioteca Virtual em Saúde, para a pesquisa foi utilizado termo em língua portuguesa “uso crônico omeprazol” e termo em inglês “long-term treatment omeprazole”, sendo filtrados os artigos completos disponíveis publicados a partir de 2008, relacionados ao omeprazol e IBP. Após a identificação dos artigos, foram selecionados os que atendiam ao objetivo do presente estudo. Ainda, utilizou-se material do Ministério da Saúde intitulado Uso Racional de Medicamentos: temas selecionados (2012).

Resultados e Discussão

Identificaram-se 13 artigos, destes foram selecionados três, na base de dados utilizada.

No que se refere à segurança dos IBP de acordo com Brasil (2012) não há efeitos adversos graves em tratamentos em curto período de tempo, no entanto, potenciais riscos estão relacionados a tratamentos prolongados, dentre os quais se incluem: variações na biodisponibilidade de outros medicamentos, deficiência de vitamina B12, diarreia por *Clostridium difficile*, pneumonia adquirida na comunidade, fratura óssea e desenvolvimento de gastrite atrófica, precursora de câncer.

Menegassi et al. (2010) ao analisarem a prevalência de alterações proliferativas gástricas em pacientes em uso crônico de IBP em um Serviço de Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná observaram que 27,3% dos pacientes em uso prolongado de omeprazol apresentaram alterações proliferativas na mucosa oxíntica. A maioria era do sexo masculino, com idade igual ou superior a 60 anos e faziam o uso de IBP em tempo igual ou superior a 24 meses. Ainda, de acordo com os autores os pólipos fúndicos esporádicos foram as únicas alterações encontradas.

Chen et al. (2012) focaram seus estudos em três possíveis efeitos devido ao uso prolongado de IBP, destacando que pesquisas tem demonstrado que a interação entre omeprazol, clopidogrel e ácido acetilsalicílico pode reduzir o efeito antiplaquetário do clopidogrel, consequentemente diminuindo os benefícios relacionados a prevenção de eventos cardiovascular, e aumentar o risco de acidentes isquêmicos cardiovasculares (BRASIL, 2012). No entanto, os resultados in vitro e a inconstância entre os estudos não sugerem que essa interação seja clinicamente relevante (CHEN et al., 2012). Ainda, segundo os autores o uso IBP está relacionado ao aumento de fraturas osteoporóticas e não-osteoporóticas, estudos demonstram que a ocorrência das quedas relaciona-se ao tempo de uso e a dose. O mecanismo para esse aumento de quedas está relacionado a diminuição da absorção de cálcio devido modificações na secreção de ácido gástrico, apresentam-se que como maior parte do cálcio é na forma de sais insolúveis em água e como a solubilidade de cálcio dependente da acidez, a dissolução e absorção de cálcio é prejudicada devido a elevação do pH gástrico. Conforme Brasil (2012) os IBP podem acarretar aumento no risco de fraturas de coluna, punho e total em mulheres pós-menopáusicas.



Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XVIII Jornada de Pesquisa

Além disso, Chen et al. (2012) associam o uso de IBP a ocorrência de hipomagnesemia, sendo que o mecanismo que promove essa condição ainda é desconhecido, no entanto, destacam que os médicos devem estar atentos, pois o uso de IBPs a longo prazo pode ocasionar em hipomagnesemia inexplicável. Cundy & Dissanayake (2008) avaliaram dois casos de hipomagnesemia grave em adultos usuários de longo prazo do IBP que apresentaram convulsões e hipocalcemia, indicando que o uso prolongado de IBP pode inibir o transporte ativo de magnésio no intestino, podendo resultar em complicações graves relacionadas a hipomagnesemia.

A utilização de um número restrito de artigos sobre o tema constitui-se em uma limitação desse estudo, relacionada a escassez de estudos sobre as consequências do uso prolongado de IBP. Entretanto, as informações encontradas permitem concluir que para a indicação do uso prolongado desta classe de medicamentos, principalmente o omeprazol que é o medicamento com maior facilidade de acesso por estar presente na RENAME, quando imprescindível requer uma criteriosa avaliação risco-benefício, bem como o monitoramento do uso por profissionais de saúde capacitados, principalmente prescritores e dispensadores visando a identificação dos efeitos adversos potenciais desses e a suspensão do uso.

Nesse contexto, apresenta-se que o uso de omeprazol está relacionado a efeitos adversos como cefaléia, tontura, náusea, alopecia, alterações hematológicas, fratura óssea relacionada a osteoporose, entre outros (BRASIL, 2010). Ainda, o omeprazol apresenta potenciais interações medicamentosas com benzodiazepínicos, carbamazepina, clopidogrel, digoxina, dissulfiram, erva-de-são-joão, ferro, inibidores de protease, metotrexato, varfarina e variconazol (BRASIL, 2010), reforçando a necessidade da oferta de orientações e acompanhamento aos usuários deste medicamento.

Conclusões

Destaca-se que os estudos encontrados alertam sobre os riscos relacionados ao uso prolongado de IBP, que envolvem riscos a saúde e a qualidade de vida aos usuários. Os profissionais prescritores devem considerar o risco-benefício quando necessário o uso prolongado destes medicamentos, assim como os demais profissionais da saúde devem estar atentos a sinais e sintomas relacionados aos efeitos adversos do uso prolongado dos IBP. Desta forma, ressalta-se a importância da atuação dos profissionais de saúde na promoção do uso racional de medicamentos e na oferta de informações a população sobre os riscos relacionados ao uso de IBP, principalmente do omeprazol pela sua facilidade de acesso.

Palavras-chave: Eventos adversos, omeprazol, uso contínuo.

Referências





SALÃO DO CONHECIMENTO

UNIJUÍ 2013
Ciência • Saúde • Esporte



Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XVIII Jornada de Pesquisa

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Formulário terapêutico nacional 2010: Rename 2010. 2. ed. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 1135 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Uso racional de medicamentos: temas selecionados. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 156 p.:il.

CHEN, Joan; YUAN, Yuhog Cathy; LEONTIADIS, Grigorios I.; HOWDEN, Colin W. Recent Safety Concerns With Proton Pump Inhibitors. *J Clin Gastroenterol*, v. 46, n. 2, p. 93-114, feb, 2012.

CUNDY, T.; DISSANAYAKE, A. Severe hypomagnesaemia in long-term users of proton-pump inhibitors. *Clin Endocrinol (Oxf)*, v. 69, n. 2, p. 338-341, aug, 2008.

MENEGASSI, V. S.; CZECZKO, L. E.A.; CZECZKO, L. S. G.; IOSHII, S. O.; PISANI, J. C.; RAMOS JUNIOR, O.. Prevalência de Alterações Proliferativas Gástricas em Pacientes com Uso Crônico de Inibidores de Bomba de Prótons. *ABCD Arq Bras Cir Dig*, v. 23, n. 3, p. 145-149, 2010.



Para uma VIDA de CONQUISTAS