

# EFICÁCIA DOS INIBIDORES DE BOMBA DE PRÓTONS E SEUS EFEITOS ADVERSOS NO TRATAMENTO DA DOENÇA DO REFLUXO ESOFÁGICO E DOENÇAS ULCEROSAS PÉPTICAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.

I Simpósio Regional da Amazônia Ocidental em Saúde Coletiva, 1ª edição, de 26/04/2023 a 28/04/2023  
ISBN dos Anais: 978-65-5465-028-1

RUBIRA; Eduarda De Angelis Rubira<sup>1</sup>, ABATI; Ana Carolina Abati<sup>2</sup>, CAMARGO; Bruno Luís Almeida Aranha Camargo<sup>3</sup>, RUBIRA; Marcelo Custódio Rubira<sup>4</sup>, RUBIRA; Ana Paula Fernandes De Angelis Rubira<sup>5</sup>, SANTOS; Alcione de Oliveira Santos<sup>6</sup>

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Inibidores de bomba de prótons (IBP) são pró-fármacos amplamente prescritos para tratar doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) e doenças ulcerosas pépticas e podem reduzir a secreção de ácido gástrico em até 98%. A introdução dos IBPs na prática clínica há trinta anos melhorou muito a abordagem terapêutica para doenças relacionadas ao ácido por sua eficácia e segurança bem reconhecidas. Recentemente, a prevalência de uso de IBP foi estimada em 7% a 9% em pacientes ambulatoriais. Atualmente, vários IBPs estão disponíveis no Brasil; omeprazol foi o primeiro, pantoprazol, esomeprazol, lansoprazol, dexlansoprazol e tenatoprazol que é o mais novo representante da classe. Todos são bem tolerados com raros efeitos indesejados como flatulência, cefaleia, diarreia, dor abdominal e náusea, que são geralmente autolimitados. Embora sejam da mesma classe terapêutica, há diferenças entre eles no perfil farmacológico. Devido os IBPs serem comercializados sem receita médica controlada, o uso indiscriminado pode levar a vários efeitos adversos e complicações a longo prazo. **OBJETIVO:** O objetivo desse estudo é elencar a eficácia dos IBPs no tratamento da DRGE e úlceras gástricas, e os efeitos adversos no uso indiscriminado e longo prazo. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada em base de dados Pubmed de acordo com os descritores em ciências da saúde (DeCS), artigos selecionados dos últimos 5 anos. **RESULTADOS:** Como resultado do tratamento da DRGE e úlceras, todos os IBPs mostraram equivalentes. Na DRGE, omeprazol, lansoprazol, rabeprazol apresentam ganho terapêutico de até 75%, mais evidente em pacientes com esofagite grave. Quando comparou-se omeprazol com esomeprazol, houve 65% e 76% de cura ao final de 4 semanas; rabeprazol mostrou-se 10 vezes mais potente que lansoprazol e omeprazol no tratamento do *H. pylori* (doença ulcerosa péptica). Tenatoprazol é o mais novo representante da classe, tem meia-vida significativamente mais longa, podendo inibir a secreção ácida durante a noite, mas ainda se desconhece a relevância clínica dessa vantagem farmacocinética. Quanto aos efeitos adversos a longo prazo, os IBPs causam interferência na absorção de cálcio (que resulta em osteoporose), diminuição da vitamina B12, risco de aumento de bactérias nocivas (*C. difficile*, *Salmonella*, *C. colitis*), demência, acidente vascular encefálico, lúpus eritematoso cutâneo subagudo, rabdomiólise, anemia, pneumonia, aumenta o risco de complicações relacionadas à cirrose de encefalopatia hepática (HE) e peritonite bacteriana espontânea, bem como influencia o risco de cirrose e câncer de fígado. **CONCLUSÃO:** A escolha entre os inibidores de bomba de prótons no tratamento da DRGE e doenças ulcerosas pépticas é importante para aumentar as chances de sucesso da terapêutica. O uso indiscriminado dos inibidores de bomba de prótons não traz benefícios e pode aumentar os riscos de efeitos adversos a longo prazo. Os riscos e benefícios de iniciar o uso prolongado de IBP, principalmente em jovens e adultos devem ser cuidadosamente considerados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos, Inibidores da Bomba de Prótons, Refluxo Gastroesofágico, Úlcera Péptica

<sup>1</sup> Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA, dudarubira@gmail.com

<sup>2</sup> Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA, carolinanabati@gmail.com

<sup>3</sup> Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA, brunoaranha07@gmail.com

<sup>4</sup> UNINASSAU - Cacoal/RO, marcelorubira@hotmail.com

<sup>5</sup> Programa Médicos Pelo Brasil, anapaularubira@hotmail.com

<sup>6</sup> Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA, alcione.m@hotmail.com

<sup>1</sup> Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA , dudarubira@gmail.com  
<sup>2</sup> Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA , carolinanabati@gmail.com  
<sup>3</sup> Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA , brunoaranha07@gmail.com  
<sup>4</sup> UNINASSAU - Cacoal/RO, marcelorubira@hotmail.com  
<sup>5</sup> Programa Médicos Pelo Brasil, anapaularubira@hotmail.com  
<sup>6</sup> Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA , alcione.m@hotmail.com