

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, 1^a edição, de 26/04/2023 a 28/04/2023
ISBN dos Anais: 978-65-5465-028-1

RUBIRA; Eduarda De Angelis Rubira ¹, ABATI; Ana Carolina Abati ², CAMARGO; Bruno Luís Almeida Aranha Camargo ³, RUBIRA; Marcelo Custódio Rubira ⁴, RUBIRA; Ana Paula Fernandes De Angelis Rubira ⁵, SANTOS; Alcione de Oliveira Santos⁶

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, lanzoprazol, dexlanzoprazol e tenatoprazol que é o mais novorepresentante 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 aos 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 resultados equivalentes. Na DRGE, omeprazol, lanzoprazol, rabeprazol apresentam ganho terapêutico de até 75%, mais evidente em pacientes com esofagite grave. Quando comparado com omeprazol com esomeprazol, houve 65% e 76% de cura ao final de 4 semanas; rabeprazol mostrou-se 10 vezes mais potente que lanzoprazol e omeprazol no tratamento do H. pylori (doença ulcerosa péptica). Tenatoprazol é o mais novo representante da classe, tem uma 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 IBPs, 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

¹ Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA , dudarubira@gmail.com

² Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA , carolinabati@gmail.com

³ Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA , brunoaranha07@gmail.com

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

⁵ Programa Médicos Pelo Brasil, anaapularubira@hotmail.com

⁶ Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA , alcione.m@hotmail.com

