

Autores da tradução:

Pablo Gonzáles Blasco

Marcelo Rozenfeld Levites

Cauê Mônaco

Graziela Moreto

Inibidores seletivos da recaptção da serotonina associados a hemorragia digestiva alta

QUESTÃO CLÍNICA

Os antidepressivos inibidores seletivos da recaptção da serotonina (ISRS) aumentam o risco de sangramento gastrointestinal?

RESUMO

O uso de ISRS, isoladamente ou associados a antiinflamatórios não-hormonais (AINH), aumenta substancialmente o risco de hemorragia digestiva alta (HDA).

Nível de evidência: 3a (revisão sistemática de estudos caso-controle e coorte).

DESENHO DE ESTUDO

Revisão sistemática de estudos caso-controle e coorte, com metanálise e teleanálise*.^{1,2}

APOIO FINANCEIRO

Desconhecido/não-declarado.

CASUÍSTICA

Variada (metanálise) = 153.000 participantes.

DISCUSSÃO

Os objetivos deste estudo foram (I) quantificar sistematicamente o risco de HDA com ISRS, (II) descrever a dose e o tempo de uso da medicação, bem como as características de susceptibilidade deste efeito adverso e (III) avaliar a possibilidade de interação entre ISRS e AINH contribuindo para a HDA. Para isso, os pesquisadores fizeram uma busca nas bases de dados PubMed e Science

Citation Index, nas bases de dados de registro de ensaios clínicos sobre ISRS, AINH e HDA, além de incluírem relatos publicados nas bases de dados de farmacovigilância do Canadá e dos Estados Unidos (Canadian Adverse Events Database e US FDA Adverse Event Reporting System) e dados não publicados dos sites das companhias farmacêuticas na internet. A metanálise, que incluiu um estudo de coorte e três de caso-controle, o *odds ratio* agrupado para HDA associada ao uso de ISRS foi 2,36 (intervalo de confiança, IC de 95 %: 1,44-3,85); a combinação de ISRS e AINH aumentou o *odds ratio* para 6,33 e foi maior do que a associada ao uso isolado de AINH (3,16). Para um risco basal de HDA de 23 por 10.000 pacientes por ano, incluindo pacientes com mais de 50 anos de idade, um episódio de sangramento adicional ocorreria para cada 318 pacientes tratados com um ISRS por um ano (número necessário para causar dano = 318). A combinação de ISRS e AINH produziria um episódio adicional de HDA para cada 82 pacientes ao curso de um ano. E, segundo os relatórios das agências federais, aparentemente a hemorragia ocorre após aproximadamente 25 semanas de uso do ISRS. Essas estimativas são baseadas na assunção do risco de base e são aplicáveis apenas para nos ajudar a entender que há um risco. A magnitude real desse risco é especulativa.

COMENTÁRIOS

Esse estudo traz uma estimativa de risco teórico e, por isso, não deve servir como justificativa para não prescrevermos essas medicações que visivelmente melhoram a vida de tantos pacientes.

*Uma teleanálise pode ser definida como a síntese de diferentes categorias de evidência para se obter um sumário quantitativo da relação entre a causa e o risco de uma doença e o quanto se pode preveni-la. A diferença em relação a uma metanálise está no fato de que esta última combina resultados de estudos de um único nível de evidência.¹

Mas pessoas deprimidas tendem a ser poliqueixosas e muitas vezes “não se dão bem” com muitas medicações. Essa é uma informação que dá crédito à sua queixa quando dizem: “doutor, esse remédio está atacando meu estômago”.

REFERÊNCIA

1. Wald NJ, Morris JK. Teleanalysis: combining data from different types of study. *BMJ*. 2003;327(7415):616-8.
2. Loke YK, Trivedi AN, Singh S. Meta-analysis: gastrointestinal bleeding due to interaction between selective serotonin uptake inhibitors and non-steroidal anti-inflammatory drugs. *Aliment Pharmacol Ther*. 2008;27(1):31-40.