

Autores da tradução:

Pablo Gonzáles Blasco,

Marcelo Rozenfeld Levites

Cauê Mônaco

Graziela Moreto

Prednisolona oral *versus* endovenosa nas exacerbações da doença pulmonar obstrutiva crônica



QUESTÃO CLÍNICA

A prednisolona oral é tão efetiva quanto a endovenosa para o tratamento das exacerbações da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) durante a internação?

RESUMO

Os esteróides orais são tão efetivos quanto os endovenosos para as exacerbações não graves da DPOC e, por serem mais baratos e menos invasivos, podem ser boa opção de tratamento.¹

Nível de evidência: 1b (estudo individual aleatório).

DESENHO DE ESTUDO

Ensaio clínico aleatório controlado.

APOIO FINANCEIRO

Desconhecido/não-declarado.

CASUÍSTICA

210 pacientes internados.

DISCUSSÃO

Apesar de a biodisponibilidade oral dos corticosteróides ser excelente, muitos médicos persistem no uso dos esteróides endovenosos para os pacientes com exacerbações da DPOC.

Nesse estudo,¹ 210 adultos hospitalizados, com mais de 40 anos de idade, portadores de DPOC e com crise de exacerbação não-grave ($\text{pH} > 7,26$ ou $\text{PaCO}_2 < 9,3$ kPa) há pelo menos 24 horas foram aleatoriamente distribuídos em dois grupos: 1) grupo que recebeu 60 mg de prednisolona oral por cinco dias, 2) grupo que recebeu 60 mg de prednisolona endovenosa, ambos seguidos de dose oral de desmame (30 mg diários por cinco dias e depois 5 mg/dia por mais cinco dias ou a dose de manutenção do paciente). Foram excluídos os pacientes com exacer-

bação grave ($\text{pH} < 7,26$ ou $\text{PaCO}_2 > 70$) e aqueles com comorbidades descompensadas. Durante a distribuição aleatória, foi feita uma estratificação para permitir que os grupos permanecessem semelhantes de acordo com as seguintes variáveis: idade, sexo, histórico de tabagismo e uso suplementar de oxigênio.

O desfecho primário foi a falha no tratamento, definida como morte, admissão em Unidade de Terapia Intensiva, reinternação ou necessidade de intensificação do tratamento. Os grupos eram semelhantes no início do estudo e a análise foi por intenção de tratar.

As taxas de falha no tratamento foram relativamente altas em ambos os grupos (61,7% no grupo tratado com a droga endovenosa e 56,3% no grupo da prednisona oral), geralmente devido à necessidade de intensificação do tratamento. Não houve diferença entre os grupos quanto ao desfecho primário dentro de duas semanas, após esse período ou no geral. As desistências e exclusões após a aleatorização foram incomuns e semelhantes entre os grupos.

REFERÊNCIA

1. de Jong YP, Uil SM, Grotjohan HP, Postma DS, Kerstjens HA, van den Berg JW. Oral or IV prednisolone in the treatment of COPD exacerbations: a randomized, controlled, double-blind study. *Chest*. 2007;132(6):1741-7.