



# Associação dexametasona oral e epinefrina inalatória é mais efetiva do que as intervenções isoladas de epinefrina ou dexametasona para o tratamento de bronquiolite

Autores da tradução:

Pablo Gonzáles Blasco<sup>I</sup>

Marcelo Rozenfeld Levites<sup>II</sup>

Cauê Mônaco<sup>III</sup>

Débora Senne Oliveira Garcia<sup>IV</sup>

Thais Raquel Pinheiro<sup>I</sup>

Sociedade Brasileira de Medicina de Família

## QUESTÃO CLÍNICA

A dexametasona associada à epinefrina é mais efetiva do que outras drogas no tratamento da bronquiolite em crianças?

## RESUMO

A combinação da nebulização da epinefrina e a dexametasona oral tem modestos benefícios para crianças com bronquiolites e mantém 1 em 11 fora do hospital

**Nível de evidência:** 1a = revisões sistemáticas de múltiplos ensaios clínicos aleatórios.<sup>1</sup>

## DESENHO DO ESTUDO

Revisão sistemática de ensaios clínicos aleatórios com metanálise.

## CASUÍSTICA

Crianças com diagnóstico de bronquiolite.

## DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA

Aleatória.

## DISCUSSÃO

Ainda existe controvérsia no benefício da epinefrina inalatória e corticoide sistêmico em crianças com bronquiolites. O melhor e maior estudo não encontrou benefício da dexametasona

1 mg/kg em 600 crianças com bronquiolite moderada e grave.<sup>2</sup>

Neste estudo,<sup>3</sup> 800 crianças com bronquiolite moderada e grave foram selecionadas aleatoriamente em quatro grupos: (1) duas sessões de nebulização com 3 mL de epinefrina em uma solução milesimal, com intervalo de 30 minutos entre as sessões; (2) dexametasona 1 mg/kg via oral seguida de 0.6 mg/kg/dia por cinco dias com uma dose máxima de 10 mg; (3) ambos; e (4) placebo inalatório + placebo oral. Todos os grupos de intervenção tiveram grupos placebo de controle de acordo com o tratamento. O estudo foi duplo-cego com análise de efetividade (análise por intenção de tratar). Pacientes com imunodeficiência ou condições cardiopulmonares crônicas foram excluídos. Os pacientes receberam paracetamol para febre e oxigênio se a saturação estivesse inferior a 92%. A média de idade dos participantes era de cinco meses e 62% eram homens. Os pacientes foram acompanhados gradualmente (periodicamente) com intervalos de 22 dias. Em geral, grupos recebendo apenas uma droga tiveram resultados parecidos com placebo. A combinação de epinefrina e dexametasona foi efetiva em prevenir complicações respiratórias (17,1% versus 26,4%; P = 0,02; número necessário para tratar de 11). O tempo de alta, com a combinação foi, em média, 30 minutos inferior quando comparado com os outros braços do estudo. Não houve efeitos adversos.

<sup>I</sup> Médico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

<sup>II</sup> Médico de família, diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

<sup>III</sup> Médico de família em treinamento do segundo ano do programa Fitness da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

<sup>IV</sup> Médica pediatra, sócia da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

## COMENTÁRIO

As conclusões deste POEMs (*Patients-oriented evidence that matters*) sobre tratamento de bronquiolite usando dexametasona oral em combinação com epinefrina inalatória vêm ao encontro com o conhecimento de que não há mesmo um tratamento eficaz, específico.

Sabemos que a bronquiolite aguda afeta lactentes (geralmente bem nutridos), de dois a seis meses (até um ano), início com “resfriado comum”, seguido de chiado. Cursa com dispnéia, sem toxemia. Pode haver sinais de hiperinsuflação pulmonar ao raio X, embora o diagnóstico seja clínico. Agente: vírus intersticial sincicial respiratório.

O tratamento baseia-se apenas em hidratação e oxigenação, além de observação atenta de sinais de insuficiência respiratória. Alguns casos evoluem para infecções secundárias. Na maioria dos casos o tratamento é ambulatorial, com retornos breves e alertando a família para possíveis complicações.

Por ser uma infecção que gera muita ansiedade na família, há uma pressão intensa para tratamento medicamentoso. Por este motivo, muitos pediatras introduzem inalações com broncodilatador, corticoterapia oral ou inalatória e epinefrina inalatória, na tentativa de diminuir a ansiedade familiar: “Algo está sendo feito!”

Importante é estar atento aos critérios de internação:

- Lactente < dois meses
- Dispneia importante
- Frequência respiratória em repouso > 60/min
- Saturação de O<sub>2</sub> < 93%

E também aos sinais de complicação:

- Aumento súbito de temperatura (em criança já hidratada)
- Gemência (toxemia)

- Velocidade de hemossedimentação > 30 e leucocitose, neutrofilia
- O prognóstico é bom: a mortalidade é menor 1%; autolimitada; ocorre cura em até duas semanas. 20% dos pacientes passam a apresentar chiado recorrente por dois a três anos.

As revisões da Cochrane não sugerem o uso dessas medicações isoladamente. Também sugerem a necessidade de mais estudos aleatórios duplo-cegos para se chegar em um tratamento ideal.

Este POEM nos mostra que o uso combinado de medicações é uma ação terapêutica positiva ainda que não definitiva.<sup>4,5</sup>

## REFERÊNCIA

1. Centre for Evidence-Based Medicine. Disponível em: <http://www.cebm.net/index.aspx?o=1025>. Acessado em 2009 (26 ago).
2. Corneli HM, Zorc JJ, Mahajan P, et al. A multicenter, randomized, controlled trial of dexamethasone for bronchiolitis. *N Engl J Med*. 2007;357(4):331-9.
3. Plint AC, Johnson DW, Patel H, et al. Epinephrine and dexamethasone in children with bronchiolitis. *N Engl J Med*. 2009;360(20):2079-89.
4. Hartling L, Wiebe N, Russell K, Patel H, Klassen TP. Epinephrine for bronchiolitis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2004;(1):CD003123.
5. Gadomski AM, Bhasale AL. Bronchodilators for bronchiolitis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2006;3:CD001266.

## INFORMAÇÕES

### Tradução e adaptação:

Sobramfa (Sociedade Brasileira de Medicina de Família)

Rua Silvia, 56

Bela Vista – São Paulo (SP)

CEP 01331-000

Tel. (11) 3253-7251/3285-3126

E-mail: [sobramfa@sobramfa.com.br](mailto:sobramfa@sobramfa.com.br)

<http://www.sobramfa.com.br>