

# Nenhuma associação observada entre uso de anti-inflamatórios não esteroidais em doses-padrão e progressão da doença renal crônica moderada

*Autores da tradução:*

*Pablo Gonzáles Blasco<sup>1</sup>, Marcelo Rozenfeld Levites<sup>II</sup>, Cauê Monaco<sup>III</sup>*

Sociedade Brasileira de Medicina de Família

## QUESTÃO CLÍNICA

Os pacientes que têm doença renal crônica precisam se abster completamente do uso de drogas anti-inflamatórias não esteroidais?

## RESUMO

Doses baixas ou moderadas de medicamentos anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) parecem ser seguras para os pacientes com doença renal crônica moderada, com taxa de filtração glomerular estimada entre 30 e 90 mL/min. Altas doses de AINEs devem ser evitadas. Dadas as limitações desta evidência — baseada em dados de sete estudos observacionais e não em ensaios clínicos randomizados —, a cautela ainda é recomendada, sendo de bom senso o uso da menor dose e duração possíveis.<sup>1</sup> Por outro lado, para os pacientes com osteoartrite grave, por exemplo, o uso consciencioso de AINEs pode valer a pena frente ao pequeno risco de progressão da doença renal crônica.

## DESENHO DO ESTUDO

Revisão sistemática de estudos de coorte.  
Nível de evidência: 2a.<sup>2</sup>

## CASUÍSTICA

Adultos com insuficiência renal crônica moderada.

## DISCUSSÃO

Embora os pacientes com doença renal crônica sejam aconselhados a evitar AINEs, não se conhece bem a força da evidência que apoia esse conselho.<sup>2</sup> Os autores dessa revisão sistemática<sup>1</sup> realizaram uma busca cuidadosa da literatura e identificaram cinco estudos de coorte, um estudo transversal e um estudo de caso-controle que abordaram essa questão. Os números de participantes variaram de 801 a mais de 1,5 milhão, com média de idade dos participantes entre

<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 e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

<sup>III</sup>Médico de família, professor do curso de Medicina do Centro Universitário São Camilo, membro ativo da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Editores responsáveis por esta seção:

Pablo Gonzáles Blasco. Médico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Marcelo Rozenfeld Levites. Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Cauê Monaco. Médico de família, membro ativo da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Tradução e adaptação:

Sobramfa (Sociedade Brasileira de Medicina de Família) – Rua Sílvia, 56 – Bela Vista – São Paulo (SP) – CEP 01331-000

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

E-mail: sobramfa@sobramfa.com.br – <http://www.sobramfa.com.br>

Entrada: 3 de novembro de 2013 – Última modificação: 3 de novembro de 2013 – Aceite: 19 de novembro de 2013

45 anos e 76 anos. A progressão da doença renal crônica foi definida como uma diminuição de mais de 15 mL por minuto por 1,73 m<sup>2</sup> na taxa de filtração glomerular estimada (TFG). Entre os pacientes com estágios entre 2 e 3 da doença renal crônica (TFG entre 90 e 30mL/min), o uso de AINEs em doses padrão não foi associado a um aumento no risco de progressão da doença. Houve modesta associação entre

NSAIDs em altas doses e a progressão (risco relativo = 1,26; intervalo de confiança, IC, de 95% 1,06-1,50). Não houve associação com AINEs em doses moderadas (*odds ratio* = 0,96; IC de 95% 0,86-1,07), embora a definição de dose alta em relação à moderada não tenha sido claramente explicitada pelos autores. Os três estudos de coorte que apoiaram essa conclusão incluíram mais de 55 mil pacientes.

## REFERÊNCIAS

1. Nderitu P, Doos L, Jones PW, Davies SJ, Kadam UT. Non-steroidal anti-inflammatory drugs and chronic kidney disease progression: a systematic review. *Fam Pract.* 2013; 30(3):247-255.
2. Centre for Evidence Based Medicine. Oxford Centre for Evidence-based Medicine - Levels of Evidence (March 2009). Disponível em: <http://www.cebm.net/index.aspx?o=1025>. Acessado em 2013 (5 nov).

RESPONSÁVEL PELA EDIÇÃO DESTA SEÇÃO: SOBRAMFA

