

Pentoxifilina no tratamento da úlcera venosa crónica

Que evidência?

Priscila Araújo; Susana Vieira | USF do Parque, ACES Lisboa Norte



Introdução

As úlceras venosas crónicas representam a maior causa de úlcera de perna, correspondendo entre 60 a 80% dos casos. Estima-se que 1% da população venha a desenvolver úlcera de perna em alguma altura da sua vida. Com este trabalho pretende-se rever a evidência acerca da eficácia da utilização de pentoxifilina no tratamento da úlcera venosa crónica.

Métodos

Foram pesquisadas normas de orientação clínica (NOC), revisões sistemáticas, meta-análises e estudos originais, nas línguas portuguesa e inglesa, através das palavras MeSH “pentoxifylline” e “venous ulcers”, usando as bases de dados da MEDLINE, National Guideline Clearinghouse, Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness, The Cochrane Library e National Institute for Health and Care Excellence. Foi usada a escala Strength of Recommendation Taxonomy (SORT) para classificar quanto ao nível de evidência e força de recomendação.

Resultados

Entre os 54 artigos encontrados, foram seleccionados 6.

	Referência	Resultados		SOR
Norma de Orientação Clínica	National best practice and evidence based guidelines for wound management,2009	Uso de pentoxifilina 400mg, 3 vezes por dia, como adjuvante da terapia compressiva, é eficaz no tratamento das úlceras venosas.		A
	Scottish Intercollegiate Guidelines Network, 2010			
	Australian and New Zealand Clinical Practice Guideline for Prevention and Management of Venous Leg Ulcers 2011			
	Referência	População/Intervenção	Resultados	SOR
Revisão Sistemática	Jull et al Cochrane Database of Systematic Reviews, 2012	12 ECA (864 adultos) Pentoxifilina vs placebo	A pentoxifilina com terapia compressiva aumenta a probabilidade de cicatrização e sem terapia compressiva parece ser efetiva.	A
Meta-análise	Iglesias et al 2006	4 ECA (432 utentes) Pentoxifilina vs placebo	O tratamento com pentoxifilina promoveu uma cicatrização 6,55 semanas mais precoce.	A
	Referência	População/Intervenção	Resultados	NE
Ensaio Clínico Aleatorizado (ECA)	Parsa et al 2012	(40 doentes) Terapia compressiva isolada vs pentoxifilina 400mg 3 vezes/dia associada a terapia compressiva.	O tempo médio de cicatrização no grupo de intervenção (pentoxifilina + terapia compressiva) foi 4 meses e no grupo controlo (terapia compressiva isolada) foi 6,25 meses.	2

Conclusão

Parece existir uma forte evidência quanto ao uso de pentoxifilina no tratamento das úlceras venosas dos membros inferiores, aumentando a probabilidade de cicatrização, principalmente quando associada a terapia compressiva.

Referências

JullAB,Arroll B, ParagV,Waters J. Pentoxifylline for treating venous leg ulcers. Cochrane Database Syst Rev. 2012;12:CD001733. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. Management of chronic venous leg ulcers: a national clinical guideline [Internet]. Edinburg: SIGN; 2010. Iglesias CP, Claxton K. Comprehensive decision-analytic model and Bayesian value-of-information analysis: pentoxifylline in the treatment of chronic venous leg ulcers. Pharmacoeconomics. 2006;24(5):465-78. Parsa H, Zangivand AA, Hajimaghsoudi L. The effect of pentoxifylline on chronic venous ulcers.Wounds. 2012;24(7):190-4. Health Service Executive (HSE) Office of the Nursing Services Director. National best practice and evidence based guidelines for wound management. Health Service Executive (HSE), The Irish Health Repository. Oct-2009. Australian Wound Management Association Inc., The New Zealand Wound Care Society Inc. The Australian and New Zealand clinical practice guideline for prevention and management of venous leg ulcers. New Zealand Guidelines Group. Oct-2011.