

Revisão de Temas

PO - (UM16-168) - QUAL A EVIDÊNCIA DA UTILIZAÇÃO DE PENTOXIFILINA NO TRATAMENTO SINTOMÁTICO DA DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA?

Sara Baptista¹; Renata Almeida¹

1 - USF São Julião - Figueira da Foz

INTRODUÇÃO

A doença arterial periférica (DAP), relacionada com a aterosclerose do membro inferior, é uma patologia comum e relevante. Por um lado, esta é um fator de risco de eventos cardiovasculares adversos e, por outro, quando se torna sintomática, tem grande impacto na funcionalidade do indivíduo e, consequentemente, na sua qualidade de vida. A queixa mais comum de DAP é a claudicação intermitente (CI). Alguns medicamentos, nomeadamente a pentoxifilina, têm sido amplamente prescritos para alívio sintomático da claudicação intermitente. Contudo existem estudos mais recentes que colocam em causa a sua utilidade.

OBJETIVO

Determinar, à luz da evidência atual, a utilidade da pentoxifilina no tratamento da doença arterial periférica sintomática - Estádio II de Fontaine (Claudicação Intermitente).

METODOLOGIA

Pesquisa sistemática de normas de orientação clínica (NOC) e revisões sistemáticas (RS) com ou sem meta-análise (MA) nas bases de dados National Guideline Clearinghouse, Canadian Medical Association, National Institute for Health and Care Excellence (NICE), Cochrane e MEDLINE® entre janeiro 2005 e dezembro 2015, bem como ensaios clínicos aleatorizados (ECA) e artigos originais desde Janeiro de 2013 a dezembro de 2015. A pesquisa foi limitada a trabalhos publicados em inglês e português, utilizando os termos: MeSH pentoxifylline E peripheral arterial disease. A qualidade dos estudos e força de recomendação foram avaliadas de acordo com a escala SORT da American Academy of Family Physicians.

RESULTADOS

Dos 246 artigos encontrados, preencheram os critérios de inclusão: 2 NOC, 2 MA e 1 RS.

Uma NOC mostrou que a pentoxifilina não é recomendada no tratamento da CI em pessoas com DAP, apesar de mencionar que os utentes que estão medicados com pentoxifilina devem manter o tratamento até que se considere apropriado parar, enquanto a outra NOC conclui que a pentoxifilina (400mg, 3 vezes ao dia) pode ser considerada como segunda linha alternativa a cilostazol para melhorar a distância de marcha em doentes com CI. As meta-análises concluem que a pentoxifilina é inferior a outros fármacos no tratamento sintomático da CI. A RS conclui que a pentoxifilina é bem tolerada, mas que baseado na evidência, os resultados de boa qualidade são insuficientes para mostrar benefícios da pentoxifilina na CI.

DISCUSSÃO

A evidência disponível demonstrou que a pentoxifilina pode ter algum papel no tratamento sintomático da CI nas pessoas com DAP. Apesar de atualmente não existir evidência de boa qualidade que mostre benefícios suficientes para recomendar a utilização de pentoxifilina na CI (**Força de recomendação (SOR) A**), esta pode ser considerada como terapêutica de segunda linha para melhorar a distância de marcha na CI (**Força de recomendação (SOR) A**). Assinalam-se a existência de estudos pouco rigorosos, com métodos e resultados heterogêneos, tornando-se imperativo realizar mais estudos de alta qualidade para definir o papel exato da pentoxifilina na CI em utentes com DAP.

