

## Revisão de Temas

### PD - (UM18-3744) - USO DE FIBRATOS NO TRATAMENTO DA DISLIPIDEMIA EM IDADE PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO BASEADA NA EVIDÊNCIA

Rita Margarido<sup>3</sup>; Ana Ribeiro<sup>1,2</sup>

1 - USF Marco; 2 - Assistente convidada da Escola de Medicina da Universidade do Minho; 3 - IFE 3º ano de Medicina Geral e Familiar, UCSP de Resende

A dislipidemia em idade pediátrica é um problema de saúde que tem vindo a acompanhar o aumento da prevalência da obesidade infantil. Esta relação conduziu à prevalência de um padrão de dislipidemia combinado, com elevação moderada a severa dos triglicéridos, elevação moderada do colesterol LDL e um colesterol HDL reduzido. A abordagem terapêutica deve começar pela intervenção nos hábitos alimentares mas esta revela-se frequentemente infrutífera, sobretudo nas dislipidemias secundárias. Até ao momento o tratamento farmacológico tem-se focado nos níveis de LDL, havendo um desinvestimento e falta de clareza nas recomendações sobre o tratamento da hipertrigliceridemia por esta não ser um alvo terapêutico em termos de risco cardiovascular mas apenas de risco de pancreatite. A dislipidemia raramente tem consequências adversas na infância, mas os efeitos a longo prazo (nomeadamente cardiovasculares) reforçam a importância do rastreio. As estatinas e fibratos podem ser alternativas, sendo que esta revisão foi centrada na evidência do tratamento com fibratos.

Metodologia:

Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados Pubmed, National Guideline Clearinghouse e The Cochrane Library, utilizando os termos MESH: dyslipidemia, child e fibric acids (relativo aos fibratos). A pesquisa foi limitada a artigos escritos em inglês, espanhol ou português, e publicados desde Janeiro de 1975 até ao presente. Para avaliar o nível de evidência foi utilizada a escala SORT da American Family Physician.

Resultados:

Foram seleccionados 19 de entre 87 artigos encontrados: duas guidelines, um estudo de casos-controlo, uma coorte, sete séries-caso e oito revisões clássicas. No estudo de casos-controlo 11 pacientes dos 14 em estudo apresentaram uma redução superior a 10% do colesterol total plasmático, redução de cerca de 23% dos triglicéridos e aumento de 15% do colesterol HDL, quando comparado com o grupo placebo. A coorte revelou um aumento do LDL e HDL nos pacientes tratados com bezafibrato e um decréscimo considerável nos níveis de triglicéridos. As séries-caso concluíram, na generalidade, que algumas categorias de fibratos baixam os triglicéridos e aumentam o HDL, sendo seguros nestas idades. As revisões clássicas e guidelines indicam que os estudos existentes são demasiados escassos para uma recomendação segura do uso de fibratos mas reforçam que os dados existentes são promissores.

Discussão:

O uso de fibratos no tratamento da dislipidemia pediátrica tem uma força de recomendação C apenas porque não existem estudos de qualidade e em número suficiente. Nesta revisão em particular, apenas dois estudos estão associados a investigação. Os casos clínicos publicados são promissores mas não fornecem uma evidência clara do benefício do uso de fibratos na idade pediátrica. Apesar disto, os fibratos continuam a ser uma alternativa segura às estatinas no tratamento da dislipidemia, em caso de intolerância ou outra contra-indicação. Os dados encontrados motivam, no entanto, o avançar para novos estudos de qualidade, com metodologia homogénea e amostras mais relevantes, que poderão assim contrariar esta força de recomendação e talvez abrir caminho a uma alternativa de tratamento, naquela que será, infelizmente, uma epidemia do futuro.