Revisão de Temas

PD - (UM18-3783) - TRATAMENTO PROFILÁTICO COM ESTROGÉNIOS DA MULHER PÓS-MENOPÁUSICA COM INFEÇÕES DO TRATO URINÁRIO DE REPETIÇÃO: QUAL A EVIDÊNCIA?

Rui Paulo Magalhães[1]; Gabriela L. Fernandes[2]

1 - ULSNE - UCSP Santa Maria I; 2 - ULSNE - UCSP Santa Maria II

Introdução e Objetivo: A mulher pós-menopáusica (MPM) apresenta uma probabilidade de 8-10% ao ano de desenvolver uma Infeção do trato urinário (ITU), e 5% destas terão uma recorrência no ano seguinte. As ITUs de repetição definem-se pela ocorrência de três ou mais ITUs no último ano ou de duas ou mais ITUs nos últimos seis meses. Têm sido testadas várias estratégias profiláticas, nomeadamente a antibioterapia e a estrogenioterapia sistémica ou local. A profilaxia com estrogénios tem sido particularmente estudada neste âmbito, pela constatação da interferência dos estrogénios na flora vaginal e presença de recetores hormonais nos vários epitélios genitais femininos. Esta revisão de literatura pretende, portanto, rever a evidência disponível sobre a eficácia e segurança da profilaxia com estrogénios das ITUs de repetição na MPM.

Metodologia: Pesquisa de normas de orientação clínica (NOCs), revisões sistemáticas (RS), meta-analises, ensaios clínicos aleatorizados e controlados (ECA) e documentos de consenso (DC), publicados entre 2008 e 2018, com as palavras chave "postmenopause", "women", "estrogens", "profilaxis", "prevention", "recurrent" e "urinary tract infections", nas línguas inglesa, espanhola e portuguesa. Para atribuição dos níveis de evidência (NE) e forças de recomendação (FR) utilizou-se a escala Strenght of Recommendation Taxonomy (SORT).

Resultados: Foram identificados 27 artigos e, destes, selecionados duas NOCs e quatro RS. A maioria da evidência atual recomenda a profilaxia de primeira linha das ITUs recorrentes na MPM com estrogénios tópicos, sobretudo se associada a atrofia vaginal (FR:B; NE:1). Este benefício poderá ser explicado pela diminuição do pH vaginal e consequente modulação da flora, com aumento das estirpes de Lactobacillus. A superioridade da estrogenioterapia tópica versus placebo parece consensual, mas não há evidência de superioridade versus antibioterapia (nomeadamente nitrofurantoína, na dose de 100mg uma vez por dia), nem que aponte para um estrogénio específico ou formulação terapêutica de eleição. Apesar da maioria dos ECAs incluídos nas RS terem utilizado óvulos ou creme vaginal de estriol na dose de 50ug, a opção por esta modalidade deverá ser considerada caso a caso. O perfil de segurança desta terapêutica parece aceitável, passando pela ausência de efeitos adversos a ardor local, secreção ou hemorragia vaginais. A profilaxia com estrogénios orais, em diferentes esquemas posológicos, não está recomendada, dada a ausência de superioridade versus placebo e perfil de eventos adversos verificados, nomeadamente hipersensibilidade mamária e hemorragia vaginal ligeira (FR:A; NE:1).

Discussão: A evidência atual sobre tratamento profilático com estrogénios da MPM com ITUs de repetição aponta no sentido de benefício na redução do número de episódios de ITUs, sobretudo com estrogénios tópicos. Contudo, não há evidência que revele categoricamente superioridade em comparação com outras medidas profiláticas, nomeadamente a antibioterapia, ou qual o regime terapêutico mais eficaz. São necessários mais estudos, sobretudo na população portuguesa, que validem e clarifiquem os resultados obtidos.