

Revisão de Temas

PD-012 - (UM20-5354) - O PAPEL DA BETAHISTINA NO TRATAMENTO DA VERTIGEM POSICIONAL PAROXÍSTICA BENIGNA (VPPB) - UMA REVISÃO BASEADA NA EVIDÊNCIA

Diana Campos Lopes¹; Diogo Tomé²; Andreia Castro³; Catarina Avillez³; Ana Costa¹

1 - USF Villa Longa, ACES Estuário do Tejo, ARS LVT; 2 - Serviço de Otorrinolaringologia do CHLN; 3 - USF Amora Saudável, ACES Almada-Seixal, ARS LVT

Introdução e objetivo(s):

A vertigem é uma queixa comum de procura de cuidados de saúde primários e serviço de urgência, tendo grande impacto na morbilidade dos doentes.

A Vertigem Posicional Paroxística Benigna (VPPB) é a causa de 15 a 20% dos episódios de vertigem e estima-se que a prevalência de um episódio ao longo da vida seja de 2,4%.

A VPPB é uma patologia vestibular periférica que se caracteriza por episódios súbitos de curta duração de vertigem induzidos por movimentos específicos da cabeça. A hipótese mais consensual para explicar a fisiopatologia da VPPB atribui os sintomas à presença otólitos e sua influência no fluxo de endolinfa nos canais semicirculares. O canal semicircular posterior é o mais frequentemente afectado.

As manobras de reposicionamento são o tratamento de eleição nesta patologia, no entanto, verifica-se que 20 a 24.6% destes doentes são tratados com betahistina, muitas vezes como terapêutica exclusiva.

O objetivo deste trabalho é determinar qual a evidência do tratamento desta patologia com betahistina.

Metodologia:

Fontes de dados: bases de dados MEDLINE e sítios de medicina baseada na evidência.

Métodos de revisão: pesquisa de guidelines/normas de orientação clínica, metanálises, revisões sistemáticas, ensaios clínicos aleatorizados e controlados (ECA) e estudos observacionais (EO), publicados entre janeiro de 2008 e julho de 2018, utilizando os termos MeSH: BENIGN PAROXYSMAL POSITIONAL VERTIGO e BETAHISTINE. Foi utilizada a Strength of Recommendation Taxonomy (SORT) para a atribuição dos níveis de evidência e força de recomendação.

Resultados:

A pesquisa efectuada resultou na identificação de 41 artigos, tendo sido excluídos 33 artigos. Dos contemplados na revisão consideraram-se 6 ECA, 1 EO e 1 guideline.

Parece não haver vantagem no uso de betahistina pré-manobras de reposicionamento. A realização de manobras de reposicionamento é mais eficaz que a terapêutica médica com betahistina de forma isolada. A realização de manobras seguida de terapêutica com betahistina parece ser eficaz e ter benefício em relação a outras terapêuticas isoladas, levando à melhoria da sintomatologia de forma mais rápida, em particular nos indivíduos com HTA, menor tempo de evolução da doença ou com episódios agudos de curta duração.

Discussão:

De acordo com a evidência disponível, as manobras de reposicionamento são o tratamento de eleição para a VPPB, podendo a betahistina ter um papel no tratamento como adjuvante (Força de recomendação B).