

Revisão de Temas

PD-082 - (UM20-5427) - MELATONINA NO ALÍVIO SINTOMÁTICO ASSOCIADO AO ZUMBIDO: QUAL A RECOMENDAÇÃO?

Francisco Santos Coelho¹; Diana S. Ferreira¹; Ana Sara Ferreira¹; Carla Micaela Santos¹

1 - USF Valongo

Introdução e Objetivos: O zumbido é a percepção do som na ausência de estimulação acústica externa, afeta cerca de 10-15% da população e pode ser incapacitante e debilitante, com interferência na qualidade do sono e no humor. A sua etiologia, fisiopatologia e clínica são variáveis e não existe, de momento, tratamento satisfatório; assim, explorar novas abordagens terapêuticas tornou-se necessário. A cirurgia pode curar a patologia otológica, no entanto, o zumbido pode persistir. Abordagens não farmacológicas também têm sido utilizadas, como por exemplo, terapia sonora em banda larga, terapia cognitivo-comportamental ou oxigenoterapia hiperbárica. As intervenções farmacológicas estudadas incluem corticoterapia, vasodilatadores, lidocaína, benzodiazepinas, antidepressivos e suplementos alimentares, sendo um deles a melatonina. Um estudo clínico realizado em voluntários saudáveis revelou que baixas concentrações plasmáticas de melatonina podem correlacionar-se significativamente com o desenvolvimento de zumbido idiopático subjetivo. Pensa-se que a melatonina produz efeitos terapêuticos através de diferentes mecanismos, como a atividade antioxidante, as alterações vasculares que melhoram a perfusão do ouvido interno e a redução do tônus e espasmos do músculo tensor do tímpano, melhorando os sintomas associados.

O objetivo deste trabalho é rever a evidência científica sobre o uso de melatonina no alívio sintomático associado ao zumbido, objetivo ou subjetivo, de qualquer causa, exceto iatrogénica

Metodologia: Pesquisa na base de dados *Pubmed*, em sítios eletrónicos de revisões baseadas na evidência e de *guidelines* e, ainda, no Índice de Revistas Médicas Portuguesas. Foram pesquisadas normas de orientação clínica, revisões sistemáticas (RS), metanálises e ensaios clínicos aleatorizados (ECA), publicados entre janeiro de 2000 e Dezembro de 2019, em português e inglês, utilizando os termos *MeSH* "Melatonin" e "Tinnitus". Foram excluídos artigos relativos à população pediátrica, referentes a zumbido de causa iatrogénica e ECA que não tivessem grupo controlo (placebo ou ausência de tratamento). Para avaliar o nível de evidência foi utilizada a escala *Strength of Recommendation Taxonomy* (SORT) e a escala Jadad para a avaliação da qualidade dos ECA.

Resultados: Encontraram-se 133 artigos, dos quais 3 foram elegíveis para a revisão (3 ECA). Todos os estudos referem uma redução estatisticamente significativa na percepção do zumbido nos doentes tratados com melatonina. Um dos artigos refere também melhoria significativa na qualidade do sono em doentes com zumbido quando é administrada melatonina.

Discussão: A pesquisa clínica sobre intervenções terapêuticas no zumbido é caracterizada pela heterogeneidade de doentes, tipos de intervenção e desenhos de estudo. Os resultados são consistentes, contudo, as características metodológicas são variáveis - dose e tempo de administração de melatonina e diferentes escalas de avaliação de *outcomes*. Os artigos apresentam qualidade metodológica semelhante embora de nível mediano, apresentando todos classificação 2 na escala SORT. O número de participantes e o tempo de *follow up* foram reduzidos. De realçar ainda que o último artigo incluído data do ano 2013, o que demonstra ausência de publicações recentes nesta área.

Os autores concluem que há evidência de benefício na utilização de melatonina em doentes com zumbido, com um grau de recomendação B.