



## RESUMO

### **Efeito da *Spirulina platensis* nos sintomas dispépticos após suspensão do uso crônico de inibidores da bomba protônica: resultados de um ensaio clínico fase II**

**AUTOR PRINCIPAL:**

Gustavo Levinski

**E-MAIL:**

[gustavolevinski@hotmail.com](mailto:gustavolevinski@hotmail.com)

**TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::**

Probic Fapergs

**CO-AUTORES:**

Andréia Terezinha Maia Gronevalt, Fernando Fornari, Cassiano Mateus Forcelini, Rubens Rodriguez, Gustavo Levinski, Gissele Vargas da Rosa, Telma Elita Bertolin

**ORIENTADOR:**

Fernando Fornari

**ÁREA:**

Ciências Biológicas e da Saúde

**ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:**

Ciências da Saúde

**UNIVERSIDADE:**

Universidade de Passo Fundo

**INTRODUÇÃO:**

Inibidores de bomba protônica (IBPs) são medicamentos que inibem fortemente a secreção de ácido clorídrico pelo estômago, e são comumente utilizados para tratamento de sintomas dispépticos. Aproximadamente 5% da população mundial faz uso regular de IBPs, sendo que a metade o faz sem indicação formal. O reaparecimento de sintomas dispépticos trinta a sessenta dias após a sua interrupção pode ser explicado pela hipersecreção ácida de rebote que ocorre transitoriamente após a interrupção dos mesmos. Este fenômeno dificulta ou impede a retirada de IBPs dos que não necessitariam deste tratamento. Além dos prejuízos resultantes da dependência aos IBPs, o uso crônico destes fármacos pode aumentar o risco de fraturas ósseas, especialmente na velhice. Assim, o uso de agentes com propriedades analgésicas e antiinflamatórias, como a *Spirulina platensis* (Sp), poderia ser útil para minimizar os sintomas de rebote após a retirada de IBPs. Nós conduzimos um ensaio clínico para testar esta hipótese.

**METODOLOGIA:**

Nós estudamos 45 pacientes (91% mulheres, 29% idosos, idade  $51 \pm 14$  anos, IMC  $25.7 \pm 4.1$  kg/m<sup>2</sup>) em uso regular de IBPs, sem história prévia de úlcera péptica ou esofagite de refluxo. Os pacientes foram prospectivamente tratados com pantoprazol 40 mg/dia por 28 dias e submetidos à avaliação clínica e endoscópica (E1). Na ausência de contraindicações (hérnia hiatal de médio a grande porte, úlcera péptica, esofagite grau B), foram randomizados para tratamento de 2 meses com Sp (1.6 g/dia) ou placebo, com permissão do uso de antiácidos sob demanda. Ao final de 2 meses repetiu-se avaliação clínica e endoscópica (E2). Os desfechos foram aparecimento ou persistência de sintomas dispépticos com escore > 50% do basal, e aparecimento ou persistência de sintomas de DRGE com pirose e ou regurgitação incomodativos. Utilizou-se análise por intenção de tratamento.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Dois pacientes foram excluídos na E1 devido a hérnia hiatal. Entre 43 pacientes, 25 (58%) foram randomizados para placebo e 18 para Sp. Após 2 meses, 18 pacientes tratados com placebo (72%) e 12 tratados com Sp (67%) completaram o estudo ( $P = 0.968$ ). O desfecho dispepsia ocorreu em 10 entre 18 pacientes que foram tratados com Sp e em 22 entre 25 pacientes que foram tratados com placebo [56% vs. 88%; risco relativo 0,63 (IC95% 0,41  $\hat{c}$  0,98)]. O desfecho DRGE ocorreu em 13 entre 18 pacientes que receberam Sp e em 19 entre 25 pacientes tratados com placebo [72% vs.76%; risco relativo 0,95 (IC95% 0,66  $\hat{c}$  1,36)]. Não ocorreram efeitos colaterais importantes com Sp ou placebo. Vários estudos recentes tem relatado riscos potenciais relacionados ao uso crônico de IBPs, tais como pneumonia adquirida da comunidade, hipomagnesemia, hipovitaminose de B12, interações medicamentosas e osteoporose. Assim, estudos para conscientizar profissionais da área de saúde sobre o uso abusivo desta categoria de fármacos, bem como a descoberta de alternativas para aliviar os sintomas de rebote que podem ocorrer na retirada destes medicamentos são ferramentas úteis para evitar problemas no avanço da idade. Um benefício poderia ser esperado tanto para desfechos primordiais, como a redução de sintomas de dispepsia e refluxo, quanto para desfechos secundários, como achados endoscópicos e histológicos no estômago. A confirmação de benefício da Sp em desfechos primordiais no contexto da suspensão do uso crônico de IBPs poderia ser acompanhada de melhora na qualidade de vida relacionada à saúde.

## CONCLUSÃO:

Os resultados do nosso estudo indicam que a maioria(2/3) dos pacientes em uso crônico de IBPs foi capaz de interromper a medicação por 2 meses, independente de terapia com Spirulina ou placebo. No entanto, um número significativamente maior de pacientes tratados com Spirulina obtivemos controle de sintomas dispépticos após a suspensão de IBPs.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Naunton M, Peterson GM, Bleasel MD. Overuse of proton pump 2000;  
McColl KE, Gillen D. Evidence that proton used to treat. Gastroenterology 2009;137:20  
Waldum HL, Sandvik AK, Hauso O, Qvigstad G, Fossmark R. Wito Metz et al. Am J Gastroenterology  
Reimer C, Sondergaard B, Hilsted L, Bytzer P. Proton symptoms in healthy volunteers after withdrawal of therapy. Gastroenterology 2009  
Chen J, Yuan YC, Leontiadis GI, Howden CW. Recent safety concerns with proton pump inhibitors.

---

Assinatura do aluno

---

Assinatura do orientador