

EP-034 - DIARREIA INDUZIDA POR FÁRMACOS: REVISÃO DE UMA REALIDADE CRESCENTE NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Afonso Brás Sousa<sup>1</sup>; Marta Nazha<sup>2</sup>; Cláudio Martins<sup>3</sup>

1 - USF Castelo - ACeS Arrábida; 2 - USF São Filipe - ACeS Arrábida; 3 - Serviço de Gastroenterologia - Centro Hospitalar de Setúbal

**Introdução e Objetivos:**

A diarreia representa 7% dos efeitos adversos medicamentosos. O doente polimedicado representa uma realidade nos Cuidados de Saúde Primários (CSP), mas a iatrogenia farmacológica mantém-se subvalorizada. Um médico de família com 1900 utentes poderá ter 60-100 doentes anualmente com diarreia, mas apenas parte recorrerá à consulta. Baseado neste pressuposto, procedeu-se à revisão dos principais fármacos indutores de diarreia, sistematizando a sua abordagem diagnóstica e terapêutica nos CSP.

**Material e Métodos:**

Efectuada revisão bibliográfica nas principais revistas científicas, guidelines e bases de dados relevantes (Medline e UpToDate), através dos termos MeSH “diarrhea”, “Drug Therapy/adverse effects” e “Enterocolitis/chemically induced”. Incluídos artigos científicos publicados em português e inglês nos últimos 5 anos. Foram seleccionados 11 dos 245 artigos encontrados.

**Resultados:**

As classes farmacológicas mais frequentemente envolvidas incluem AINEs, inibidores COX-2, citostáticos, IBPs, antibióticos, estatinas, beta-bloqueantes e ISRS. Os mecanismos fisiopatológicos são múltiplos envolvendo factores hospedeiro-dependentes e fármaco-dependentes. A anamnese detalhada é fulcral na caracterização da diarreia, sintomas associados e associação temporal evitando investigação exaustiva adicional. A abordagem terapêutica inicial consiste na cessação do(s) fármaco(s) suspeito(s), geralmente eficaz; a falência sugere diagnóstico alternativo implicando avaliação complementar pela Especialidade. A corticoterapia e os agentes biológicos poderão ser armas terapêuticas em casos pontuais.

**Conclusões:**

A polimedicação é uma realidade crescente e os CSP têm papel fundamental na sua gestão e minimização dos seus efeitos secundários, nomeadamente a diarreia, com impacto no status nutricional e qualidade de vida. Actualmente mais de 700 fármacos têm associações com diarreia relatadas (Tab.1 - em anexo). A descrição de novas entidades, como a enteropatia induzida pelo olmesartan, sugere que este número continuará a aumentar.