

Corticosteroides reduzem mortalidade na sepse na avaliação após 28 dias, mas não após 90 dias

Autores da tradução:

Marcelo Rozenfeld Levites^I, Pedro Subtil de Paula^{II}, Laura Bogue Müller de Almeida^{III}

Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa) - Educação Médica e Humanismo

PERGUNTA CLÍNICA

Corticosteroides reduzem a mortalidade em pacientes com sepse?

PONTO DE PARTIDA

O uso de corticosteroides em pacientes com sepse ou choque séptico reduziu a mortalidade em 28 dias, a duração de internação em cuidados intensivos, o tempo para resolução do choque, e aumentou o número de dias sem drogas vasoativas. No entanto, não reduziu a mortalidade após 90 dias. O corticosteroide de escolha, o tempo da terapia e a dose ainda devem ser determinados.¹

Nível de evidência: 1a.²

DESENHO DO ESTUDO

Revisão sistemática.

FINANCIAMENTO

Governamental.

CENÁRIO

Internação hospitalar em cuidados intensivos.

ALOCUÇÃO

Não se aplica.

SINOPSE

A revisão sistemática realizou busca por ensaios clínicos randomizados (ECR) avaliando os efeitos dos corticosteroides em pacientes com sepse e choque séptico.³ As buscas foram realizadas nas bases de dados MEDLINE, EMBASE e Cochrane Register of Controlled Trials (CENTRAL). Foram identificados 37 ECR (9.564 participantes): 11 com baixo risco, 12 com risco incerto e 14 com alto risco de viés.

Trinta e quatro estudos relataram mortalidade em 28 dias, mostrando redução de 10% no risco de morte por qualquer causa com o uso do corticosteroide quando comparado com placebo (26,3% *versus* 29,2%; risco relativo [RR] 0,90; intervalo de confiança, IC 95% 0,82-0,98; I² = 27%). Também foi observada redução na mortalidade na unidade de terapia intensiva

^IMédico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

^{II}Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

^{III}Médica de família da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Editores responsáveis por esta seção:

Marcelo Rozenfeld Levites. Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Pedro Subtil de Paula. Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Tradução e adaptação:

Sobramfa (Sociedade Brasileira de Medicina de Família) — Rua Sílvia, 56 — Bela Vista — São

Paulo (SP) — CEP 01331-000

Tel. (11) 3253-7251/3285-3126 — E-mail: sobramfa@sobramfa.com.br — <http://www.sobramfa.com.br>

Fontes de fomento: nenhuma declarada. Conflito de interesse: nenhum declarado.

Data de entrada: 5 de abril 2019. Última modificação: 13 de maio de 2019. Aceite: 14 de maio de 2019.

(UTI) (RR 0,85; IC 95% 0,77-0,94). No entanto, os episódios de hiperglicemia (RR 1.19; IC 95% 1.08-1.30) e hipernatremia (RR 1.57; IC 95% CI, 1.24-1.99) foram mais frequentes.

Uma limitação dessa revisão sistemática é a presença de heterogeneidade clínica significativa entre os estudos incluídos, devida às diferentes formulações, doses, tempo e duração da terapia com corticosteroides.

NOTA DO AUTOR

A sepse é uma disfunção orgânica potencialmente fatal

e sua identificação precoce e o manejo apropriado na suas horas iniciais melhoram os resultados. Na última diretriz do Surviving Sepsis,⁴ os esteroides não apareceram como tratamento obrigatório na primeira hora devido à falta de estudos que demonstrassem forte evidência científica. Pela gravidade da sepse, é sempre importante estarmos atentos a qualquer mudança de conduta que possa reduzir a mortalidade. Assim, o corticoide deve sempre ser considerado em um quadro de sepse; não resolve todos os problemas, mas ajuda a diminuir a mortalidade nas primeiras quatro semanas.

REFERÊNCIAS

1. Kulkarni NS. Improved 28-day mortality with the use of steroids in sepsis. Disponível em <http://www.essentialvidenceplus.com/infopoems/dailyInfoPOEM>. Acessado em 2019 (02 abr).
2. Centre for Evidence Based Medicine. Oxford Centre for Evidence-based Medicine - Levels of Evidence (March 2009). Disponível em: <http://www.cebm.net/index.aspx?o=1025>. Acessado em 2019 (18 fev).
3. Fang F, Zhang Y, Tang J, et al. Association of corticosteroid treatment with outcomes in adult patients with sepsis: a systematic review and meta-analysis. JAMA Intern Med. 2018;179(2):213-23. PMID: 30575845; doi: 10.1001/jamainternmed.2018.5849.
4. Levy MM, Evans LE, Rhodes A. The Surviving Sepsis Campaign Bundle: 2018. Crit Care Med. 2018;46(6):997-1000. PMID: 29767636; doi: 10.1097/CCM.0000000000003119.

RESPONSÁVEL PELA EDIÇÃO DESTA SEÇÃO: SOBRAMFA

