

Evidências não recomendam o rastreamento para doença pulmonar obstrutiva crônica em adultos assintomáticos

Autores da tradução:

Pablo Gonzáles Blasco^I, Marcelo Rozenfeld Levites^{II}, Pedro Subtil de Paula^{II}

Sociedade Brasileira de Medicina de Família

PERGUNTA CLÍNICA

Devemos triar doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) em adultos assintomáticos?

PONTO DE PARTIDA

A United States Preventive Services Task Force (USPSTF) conclui que não há provas suficientes de que a triagem para a DPOC em adultos assintomáticos melhora a qualidade de vida relacionada à saúde, morbidade ou mortalidade. A USPSTF desaconselha a triagem para DPOC em adultos assintomáticos (recomendação D). Esta atualização mantém a recomendação anterior sobre o rastreio de DPOC (2008).

Nível de evidência = 2c.¹

ESTUDO

Guia de prática médica.

FINANCIAMENTO

Governo.

CENÁRIO

População — orientação geral.

ALOCACÃO

Não se aplica — orientação geral.

SINOPSE

A USPSTF² não encontrou provas de que a triagem para DPOC em adultos assintomáticos melhora a qualidade de vida relacionada à saúde, morbidade ou mortalidade. A detecção precoce de DPOC antes do aparecimento de sintomas clinicamente evidentes não melhora os resultados orientados para o paciente. Um estudo revisado que avaliou os efeitos da triagem na cessação do tabagismo encontrou benefício para aumentar as taxas de cessação do tabagismo, mas quatro ensaios adicionais não encontraram diferenças nas taxas de abstinência de fumo entre os fumantes triados e os não triados.² Não há outras Associações ou Universidades nacionais ou internacionais que recomendem a triagem para DPOC em pacientes assintomáticos.

^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).

Editores responsáveis por esta seção:

Pablo Gonzáles Blasco. Médico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

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>

Data de entrada: 10 de julho de 2016 — Última modificação: 16 de agosto de 2016 — Aceitação: 2 de setembro de 2016

REFERÊNCIAS

1. 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 2016 (31 ago).
2. US Preventive Services Task Force (USPSTF), Siu AL, Bibbins-Domingo K, et al. Screening for Chronic Obstructive Pulmonary Disease: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA. 2016;315(13):1372-7. Siu AL; US Preventive Services Task Force. Screening for chronic obstructive pulmonary disease: US Preventive Services Task Force recommendation statement. JAMA 2016;315(13):1372-1377.

RESPONSÁVEL PELA EDIÇÃO DESTA SEÇÃO: SOBRAMFA

