

ATUALIZAÇÃO DE METANÁLISE SOBRE O USO DE CORTICOSTEROIDES NO TRATAMENTO DA PNEUMONIA COMUNITÁRIA.

Tema: Medicina

Jennifer Menna Barreto De Souza; Sérgio Renato Da Rosa Decker; Maria Clara Formolo De Souza; Luciana Kunde; Regis Goulart Rosa

Hospital Moinhos de Vento
Porto Alegre/RS

Introdução e objetivos. A pneumonia comunitária grave é uma doença com alta taxa de internação e morte, a terapia com antibióticos é comum. A terapia adjuvante com corticosteroides é frequentemente estudada, mas sem comprovação de redução de mortalidade. O ensaio clínico CAPE COD recentemente publicado no New England Journal of Medicine mostrou redução de mortalidade com o uso de hidrocortisona. Com base nessa nova evidência, foi realizada uma atualização da metanálise para avaliar se o conjunto de ensaios clínicos agora demonstra benefício. **Material e Métodos.** Foi realizada uma atualização da última metanálise de ensaios clínicos que avaliou a eficácia do uso de corticosteroides como adjuvante no tratamento da pneumonia comunitária com foco em mortalidade. A busca no Pubmed foi repetida até a atualidade seguindo as diretrizes do PRISMA. O método de Mantel-Haenszel e um modelo de efeitos randômicos foram usados na análise, com DerSimonian-Laird utilizado para o cálculo de heterogeneidade. Foi realizada uma análise de sensibilidade com o subgrupo de estudos conduzidos predominantemente em UTI e os resultados foram baseados em uma metanálise publicada no Chest em março de 2023. 35 títulos foram revisados e destes apenas o ensaio clínico CAPE COD foi eleito para ser incluído na atualização. Observamos que o resultado se manteve próximo a neutralidade com OR 0,74 (0,56-0,98 [IC95%], $p=0,034$; I² 28,3%, $p=0,13$), contudo com um benefício quando analisamos apenas estudos em UTI, OR 0,5 (0,31-0,79 [IC95%], $p<0,01$; I² 37%, $p=0,13$). Avaliando o impacto da heterogeneidade no intervalo de confiança, através do intervalo de predição (IP), o resultado passa a incluir também o efeito oposto, com possível aumento de mortalidade, IP 0,37-1,45, e IP 0,17-1,45 em UTI. **Conclusão.** O uso de corticosteroides como terapia adjuvante no tratamento da pneumonia comunitária tem potencial benefício em reduzir mortalidade em paciente tratados em UTI, contudo ainda existe incerteza sobre os resultados.