Pregabalina parece não melhorar ciatalgia

Autores da tradução:

Pablo Gonzáles Blasco[I], Marcelo Rozenfeld Levites[II], Pedro Subtil de Paula[II], Laura Bogea Müller de Almeida[III]

Sociedade Brasileira de Medicina de Família

PERGUNTA CLÍNICA

A pregabalina é um tratamento eficaz para ciatalgia aguda ou crônica?

PONTO DE PARTIDA

Pregabalina não alivia a dor em paciente com ciatalgia.[1]
Nível de evidência = 1b.[2]

DESENHO DO ESTUDO

Ensaio controlado randomizado (duplo-cego).

FINANCIAMENTO

Governamental.

CENÁRIO

Ambulatorial.

ALOCAÇÃO

Austrália.

SINOPSE

Gabapentina e seu pró-fármaco, pregabalina, são amplamente utilizados para o tratamento da dor neuropática, incluindo a ciatalgia. Este ensaio clínico[3] australiano recrutou pacientes com ciatalgia moderada a grave, com duração de uma semana a um ano. Ciatalgia foi definida como dor persistente ao longo do nervo ciático, que se inicia na região glútea e pode ir até a parte mais baixa de uma ou duas pernas, acompanhando sinais de envolvimento de raiz nervosa ou do nervo espinhal, como *deficits* sensoriais, reflexos diminuídos ou fraqueza. A dor teve que estar presente entre uma semana e um ano. A idade média dos 207 participantes foi de 54 anos, 85% apresentavam dor dermatomal, 37% apresentavam *deficit* neurológico e 30% apresentavam *deficit* motor. Os pacientes foram aleatoriamente designados para receber 75 mg de pregabalina duas vezes ao dia, aumentando para uma dose alvo final de 300 mg duas vezes ao dia em oito semanas ou placebo. O período de seguimento foi de um ano. O desfecho primário foi dor, medida pela escala visual analógica (0 a 10 pontos, 0 = nenhuma dor e 10 = dor máxima, diferença de pelo menos 1,5 pontos foi considerada como clinicamente importante). Os grupos eram balanceados quanto às características sociodemográficas e

[I]Médico 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:
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: 7 de agosto de 2017 — Última modificação: 11 de setembro de 2017 — Aceitação: 22 de setembro de 2017

clínicas no início do estudo, e a análise foi feita por intenção de tratar (*intention to treat*). Não houve diferença estatística entre os dois grupos de intervenção após oito semanas e após um ano para o desfecho primário, e nem para os secundários (incapacidade, intensidade da dor nas costas, percepção global do efeito e qualidade de vida).

NOTA DO TRADUTOR

Estudo duplo-cego randomizado, com tamanho amostral pequeno, porém com boa qualidade metodológica e com intervalo de confiança de 95%. Apesar da limitação causada pela amostragem, esse artigo pode ajudar os clínicos na conduta clínica da ciatalgia.

REFERÊNCIAS

1. Henry C. Barry, MD, MS. Pregabalin does not decrease the pain of sciatica. Disponível em: http://www.essentialevidenceplus.com/infopoems/dailyInfoPOEM.
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 2017 (14 Set).
3. Mathieson S, Maher CG, McLachlan AJ, et al. Trial of Pregabalin for Acute and Chronic Sciatica. N Engl J Med. 2017;376(12): 1111-20.

RESPONSÁVEL PELA EDIÇÃO DESTA SEÇÃO: SOBRAMFA