

Zinco para o resfriado comum

O resfriado comum é geralmente causado por um rinovírus. É uma das doenças mais comuns e uma das principais causas de consultas médicas e de faltas na escola e no trabalho. As complicações do resfriado incluem a otite média (infecção do ouvido médio), a sinusite e a exacerbação de doenças reativas das vias aéreas. Não existe tratamento efetivo para o resfriado. Entretanto, mesmo um remédio que fosse parcialmente efetivo no tratamento e na prevenção do resfriado poderia ser interessante, se reduzisse de forma significativa a morbidade e as perdas econômicas causadas por esta doença.

O zinco inibe a multiplicação do rinovírus e tem sido testado para o tratamento do resfriado comum. Esta revisão identificou 18 ensaios clínicos randomizados que incluíram 1781 participantes de todas as faixas etárias, que receberam zinco ou um placebo (sem zinco). Os resultados mostraram que o zinco (na forma de pastilhas ou xarope) foi benéfico na redução da duração e da gravidade do resfriado comum em pessoas saudáveis, quando administrado dentro das primeiras 24 horas do aparecimento dos sintomas. As pessoas que utilizaram zinco também tiveram menor probabilidade de persistência de sintomas após sete dias. A suplementação de zinco por pelo menos cinco meses reduziu a incidência de resfriados, o absenteísmo escolar e a prescrição de antibióticos em crianças com resfriado comum. Pessoas nas quais o resfriado pode ser mais sério (por exemplo, com doenças crônicas, asma, imunodeficiências, etc) não foram incluídas nesses estudos; portanto, o uso de zinco não pode ser recomendado para elas. Como os estudos sobre zinco para resfriado usaram fórmulas, doses e durações diferentes, são necessárias mais pesquisas para esclarecer melhor estas questões. Para as pessoas com sintomas de resfriado que decidirem tomar zinco, recomenda-se o uso de pastilhas na dose de pelo menos 75mg/dia enquanto durarem os sintomas, uma vez que estas foram a formulação e doses mais estudadas e que proporcionaram uma redução significativa na duração do resfriado. Devem ser pesados os potenciais benefícios do zinco contra seus efeitos adversos, principalmente o sabor desagradável e náuseas causadas pelo uso de pastilhas de zinco (mas não pelos comprimidos ou xarope). Em relação ao uso de zinco para prevenir resfriados, não é possível fazer nenhuma recomendação porque não existem dados suficientes a este respeito.

Conclusões dos autores:

Em pessoas saudáveis, a administração de zinco nas primeiras 24 horas dos sintomas do resfriado reduz a duração dos sintomas do resfriado. Porém, devido à grande heterogeneidade

dos dados, recomenda-se cautela na interpretação dos resultados. Para os pacientes com sintomas de resfriado que decidirem tomar zinco, recomenda-se o uso de pastilhas na dose de $\geq 75\text{mg/dia}$ enquanto durarem os sintomas, uma vez que estas foram as formulações e doses mais estudadas e que proporcionaram uma redução significativa na duração do resfriado. Em relação ao uso de zinco para prevenir resfriado, não é possível fazer nenhuma recomendação porque no momento não existem dados suficientes a este respeito. Devem ser pesados os potenciais benefícios do zinco contra seus efeitos adversos, principalmente o sabor desagradável e náuseas causadas pelo uso de pastilhas de zinco (mas não por comprimidos ou xarope de zinco).

Leia o Resumo na íntegra

Introdução:

O resfriado é uma das doenças mais comuns em todo o mundo e um dos motivos mais frequentes de consultas médicas e de absenteísmo nas escolas e no trabalho. Nos países desenvolvidos, desde 1984 vem sendo feito ensaios clínicos randomizados sobre o zinco para tratar sintomas do resfriado comum; os resultados desses estudos são controversos. Alguns fatores que podem explicar estes resultados foram o mascaramento inadequado do tratamento em alguns estudos e a baixa biodisponibilidade do zinco em algumas formulações.

Objetivos:

Avaliar se o zinco (independente da sua formulação ou tipo de sal) é eficaz na redução da incidência, da gravidade e da duração dos sintomas do resfriado comum. Esta revisão também procurou identificar possíveis causas para heterogeneidade nos resultados dos estudos e avaliar sua significância clínica.

Estratégia de busca:

Esta atualização da revisão buscou estudos relevantes nas seguintes bases de dados eletrônicas: CENTRAL (2012, Issue 12), MEDLINE (desde 1966 até a segunda semana de Janeiro, 2013), EMBASE (desde 1974 até Janeiro de 2013), CINAHL (desde 1981 até Janeiro de 2013), Web of Science (desde 1985 até Janeiro de 2013), LILACS (desde 1982 até Janeiro de 2013), WHO ICTRP e clinicaltrials.gov

Crêterios de seleção:

Estudos randomizados, duplo-cegos, placebo-controlado, que utilizaram o zinco por pelo menos cinco dias consecutivos para o tratamento do resfriado, ou por pelo menos cinco meses como forma de prevenção do resfriado.

Coleta dos dados e análises:

Dois autores da revisão extraíram os dados e avaliaram a qualidade dos estudos, de forma independente.

Principais resultados:

Na atualização desta revisão, até Janeiro de 2013 foram identificados cinco novos estudos, porém dois deles não preenchiam os critérios de inclusão. Esta revisão atualizada inclui agora um total de 16 estudos terapêuticos (com um total de 1387 participantes) e dois estudos preventivos (totalizando 394 participantes). O uso do zinco foi associado com uma redução significativa na duração dos sintomas do resfriado: diferença média (MD) -1.03 dias, intervalo de confiança (IC) 95% -1.72 a 0.34, $p = 0.003$, estatística $I^2 = 84\%$. Porém, o uso do zinco não teve um efeito significativo sobre a gravidade dos sintomas do resfriado: MD -1,06 , IC95% -2,36 a 0,23, $p=0,11$, $I^2=84\%$. A proporção dos participantes que eram sintomáticos após sete dias de tratamento foi significativamente menor (odds ratio (OR) 0,45, IC 95% 0,20 – 1,00, $P=0,05$) no grupo que recebeu zinco do que no grupo controle ($I^2 = 75\%$). O grupo que recebeu zinco de forma preventiva teve uma menor razão da taxa de incidência (IRR) de desenvolver um resfriado (IRR 0.64, CI 95% 0.47 – 0.88, $P=0,006$, $I^2=88\%$), absenteísmo na escola ($P=0,0003$) e de prescrição de antibióticos ($P<0,00001$) do que o grupo controle. O grupo que recebeu zinco teve uma maior taxa de efeitos adversos em geral (OR 1.58, IC 95% 1.19 – 2.09, $P=0.002$), de sabor desagradável (OR 2.31, IC 95% 1.71 – 3.11, $P<0.00001$) e de náuseas (OR 2.15, IC 95% 1.44 – 3.23, $P=0.002$). Como existe um algo grau de heterogeneidade em todas as estimativas m dias de efeito desta revisão, recomenda-se cautela ao analisar suas conclusões.

Publicada:

18 Junho 2013

Autores:

Singh M, Das RR

Grupo de Revisão Principal:

[Acute Respiratory Infections Group \(http://ari.cochrane.org\)](http://ari.cochrane.org)