

TRATAMENTO TÓPICO PARA PLACA DE PSORÍASE CRÔNICA

34

RESUMO DE REVISÕES COCHRANE
TRADUZIDAS

Mason Anne R, Mason James, Cork Michael, Dooley Gordon, Edwards
Gladys

TRATAMENTO TÓPICO PARA PLACA DE PSORÍASE CRÔNICA

RESUMO DE REVISÕES COCHRANE TRADUZIDAS

RESUMO

Introdução

Psoríase com placas crônicas é o tipo mais comum de psoríase e é caracterizado por aumento da espessura, vermelhidão e escamação. O tratamento de primeira linha de psoríase crônica em placas são medicamentos tópicos, incluindo análogos da vitamina D, corticosteroides tópicos, preparados à base de alcatrão, ácidos salicílicos, ditranol e resinoides tópicos.

Objetivos

Comparar a efetividade, tolerabilidade e segurança de tratamentos tópicos para placas de psoríase crônica com placebo. Comparar análogos de vitamina D com outros tratamentos tópicos.

Estratégia de busca

O *Cochrane Skin Group's Trials Register* foi buscado (2004/12). Para atualizar uma revisão de 2002 não publicada, também procurou-se o CENTRAL em *The Cochrane Library* (Edição 1,2005); MEDLINE (de 2005/02); EMBASE (2005/08); Science Citation Index (até 2005); Biosis (até 2005), resumos de dissertação (todos os anos de publicação); Conferências (todos os anos de publicação); SIGLE (até 2005); *National Research Register* (todos os projetos com uma data de início de 2001 a 2005); metaRegister de estudos controlados em andamento.

Critérios de seleção

Estudos randomizados comparando tratamentos com placebo ou com análogos de vitamina D em pessoas com placas de psoríase crônicas.

Coletas de dados e análise

Um autor extraiu os dados dos estudos e avaliou a qualidade dos estudos. Um segundo autor checou esse dado. Como rotina contactamos os autores e empresas para dados não informados. Nós extraímos os dados de perdas e eventos adversos.

Resultados

A revisão incluiu 131 ECR com 21.448 participantes. A vitamina D foi significativamente mais eficaz do que o placebo, embora houvesse uma grande variação no tamanho do efeito com a diferença média padronizada (DMP), variando entre -0,82 (IC 95%: -1,34 a -0,29) a -1,90 (IC de 95%: -2,09 a -1,71). Com uma exceção, todos os corticosteroides desempenharam melhor do que o placebo, com corticosteroides potentes (DMP: -

0,95 (IC 95%: -1,11 a -0,80; I²: 61,1%; 17 estudos; 2386 participantes)) com benefícios menores que os corticosteroides muito potentes (DMP: -1,29 (IC 95%: -1,45 a -1,13, I²: 53,2%; 11 estudos; 1571 participantes)). Dithranol e tazaroteno desempenharam melhor do que o placebo. Comparações diretas de vitamina D contra corticoides potentes ou muito potentes não encontraram diferenças significativas. No entanto, o tratamento combinado com vitamina D / corticosteroide tiveram um desempenho significativamente melhor do que qualquer um isolado de vitamina D ou de corticosteroides. A vitamina D apresentou melhor desempenho do que alcatrão de carvão, mas os resultados relativos ao ditranol foram controversos. Corticosteroides potentes foram menos propensos do que a vitamina D para causar eventos adversos locais. Nenhuma comparação de agentes tópicos verificou uma diferença significativa em efeitos adversos sistêmicos.

Conclusão dos autores

Os corticosteroides são tão efetivos quanto os análogos de vitamina D e estão associados com menor incidência de eventos adversos. Mais pesquisas são necessárias para avaliar a manutenção do tratamento em longo prazo.

RESUMO EM LINGUAGEM SIMPLES

Psoríase em placas crônicas é o tipo mais comum de psoríase. Embora qualquer parte do corpo possa ser afetada, os locais mais comumente afetados são os cotovelos, joelhos e couro cabeludo. Tratamentos tópicos (isto é, tratamentos aplicados sobre a pele) são geralmente utilizados em primeiro lugar. Estes incluem produtos de vitamina D, corticosteroides tópicos, preparados à base de alcatrão, ácido salicílico, ditranol e produtos com vitamina A. Como a psoríase crônica em placas é uma condição de longo prazo, é importante descobrir quais tratamentos funcionam melhor e que efeitos adversos que eles apresentam.

A evidência baseou-se em 131 estudos que incluíram 21.448 pessoas. Os estudos foram tipicamente de cerca de 6 semanas, mas esta variou de 1 a 24 semanas. Produtos de vitamina D funcionaram melhor do que placebo (creme ou pomada de base). Corticosteroides potente (forte, por exemplo, o dipropionato de betametasona) e muito potente (muito fortes, por exemplo, propionato de clobetasol) tópicos também forma eficazes. Ditrnanol e tazaroteno também funcionaram melhor do que placebo. Os seus efeitos foram semelhantes aos produtos de vitamina D.

Alguns estudos compararam produtos de vitamina D diretamente com corticoides potentes ou muito potentes. Estes produtos tiveram efeitos semelhantes quando aplicado no corpo, mas os corticosteroides funcionaram melhor no tratamento da psoríase do couro cabeludo. No entanto, o tratamento combinado da vitamina D com um corticosteroide potente foi mais eficaz do que qualquer um sozinho. Produtos de vitamina D tiveram melhor desempenho do que alcatrão de carvão, mas os estudos encontraram resultados diferentes quando se compara com a vitamina D dithranol. Produtos de vitamina D são mais eficazes quando cobertos (oclusão), ou quando aplicado duas vezes por dia, em vez de uma vez por dia.

Corticosteroides potentes foram menos propensos do que a vitamina D a causar dos eventos adversos locais , como irritação da pele, e as pessoas eram, portanto, mais propensos a parar de usar produtos de vitamina D. Tazarotene apresentou maior probabilidade de causar eventos adversos locais do que o placebo, e as pessoas com psoríase eram, portanto, mais propensos a parar de usá-lo. Quando os estudos examinaram se os tratamentos tópicos apresentaram efeitos no organismo (eventos adversos sistêmicos), não foi encontrada

diferença entre o placebo e qualquer outro tratamento. No entanto, isso pode ser porque muitos estudos não avaliaram adequadamente os eventos adversos sistêmicos e não porque realmente não havia diferença.

Há muito poucos estudos de longo prazo que podem ajudar os médicos e as pessoas com psoríase decidir sobre a melhor maneira de tratar esta condição crônica.

REFERÊNCIA

Mason Anne R, Mason James, Cork Michael, Dooley Gordon, Edwards Gladys. Topical treatments for chronic plaque psoriasis. Cochrane Database of Systematic Reviews. In: The Cochrane Library, Issue 08, Art. No. CD005028. DOI: 10.1002/14651858.CD005028.pub2

O texto completo desta revisão está disponível gratuitamente para toda a América Latina e Caribe em: <http://cochrane.bvsalud.org/portal/php/index.php?lang=pt>