

COMPOSIÇÃO DE ESTIMATIVA GLOBAL DE EVIDÊNCIAS CLÍNICAS DE NEUROTOXICIDADE POR USO DE TERAPIAS IMUNOSSUPRESSORAS, TACROLIMUS E MICOFENOLATO MOFETIL

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

JUNIOR; Elizeu Daniel da Silva ¹, PEREIRA; Daniel ², ARANHA; Marcelo Alves ³, VERONEZ; Djanira Aparecida da Luz ⁴

RESUMO

A terapia imunossupressora é amplamente utilizada para o tratamento de pacientes pós-transplantados a fim de evitar a rejeição do novo órgão pelo organismo. Entretanto, a neurotoxicidade é um efeito adverso comum nos pacientes que utilizam essa classe de medicamentos, manifestando-se em diferentes graus de comprometimento neuronal. A toxicidade dessas drogas pode comprometer redes neurais e diversas estruturas encefálicas, o que resulta em sinais e sintomas inespecíficos. Diversos estudos correlacionam as ocorrências clínicas de neurotoxicidade com o uso de imunossupressores como Tacrolimus e Micofenolato Mofetil. No entanto, os mecanismos fisiopatológicos relacionados aos efeitos neurotóxicos dessas drogas não foram completamente elucidados. Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi comparar a ocorrência clínica de toxicidade advindas das terapias imunossupressoras entre Tacrolimus e Micofenolato Mofetil, sobre o Sistema Nervoso Central. Dessa forma, foi realizado uma revisão sistemática com meta-análise que avaliou artigos observacionais e estudos clínicos indexados nas plataformas: Periódicos CAPES, BVS/MEDLINE, PubMed, LILACS e SciELO. Como estratégia de busca foram utilizados os termos: “Imunossupressores”, “Tacrolimus”, “Micofenolato Mofetil”, “Síndromes Neurotóxicas” e “Sistema Nervoso Central”, os quais constam nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Os artigos selecionados apresentaram relatos de neurotoxicidade por Tacrolimus e Micofenolato Mofetil em humanos, além de estar de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. O recorte temporal foi de janeiro de 2000 a dezembro de 2020. Para tanto, foi realizada uma análise estatística e testada a heterogeneidade dos artigos selecionados. Assim sendo, como resultados encontrados, constatou-se que as evidências clínicas de neurotoxicidade por Tacrolimus mais frequentes são: tremor leve, neuralgia e neuropatia periférica. Ademais, podem ser identificados: psicose, alucinações, convulsões, ataxia cerebelar, fraqueza motora e síndrome da encefalopatia posterior reversível. Por outro lado, o Micofenolato Mofetil não apresenta a diversidade de efeitos neurotóxicos como o Tacrolimus, no entanto, há manifestações de efeitos raros, como depressão e cefaleia. Portanto, a análise de dados da revisão sistemática permitiu concluir que o Tacrolimus é a principal droga responsável pelas evidências clínicas de neurotoxicidade, dependendo da dose e do tempo de administração. Em comparação, o Micofenolato Mofetil apresenta escassos relatos de efeitos neurotóxicos, representando ser uma droga segura e como terapia de

¹ Universidade Federal do Paraná, elizeu.daniel.silva@gmail.com

² Universidade Federal do Paraná, danipereira118@gmail.com

³ Universidade Federal do Paraná, marceloaranha@hotmail.com

⁴ Universidade Federal do Paraná, veronezda@ufpr.br

substituição para pacientes que utilizam o Tacrolimus.

PALAVRAS-CHAVE: Imunossuppressores, Tacrolimus, Micofenolato Mofetil, Síndromes Neurotóxicas, Sistema Nervoso Central