

Resumo do artigo: “Efficacy and safety of traditional medical therapies for chronic constipation: Systematic review”. American Journal of Gastroenterology, 2005.

Autores: Ramkumar, D., Rao, S.. Division of gastroenterology, University of Iowa Carver College of Medicine.

Objectivos do estudo: Sendo a obstipação comum e o seu tratamento pouco satisfatório, muitos agentes têm sido utilizados, com dados limitados sobre eles. O objectivo principal foi proceder a uma revisão sistemática da eficácia e segurança dos produtos utilizados tradicionalmente.

Metodologia: Utilizando as bases de dados da MEDLINE e da PUBMED, desde 1966 até 2003, foi realizada uma pesquisa, onde a palavra obstipação foi combinada com os termos laxantes osmóticos, laxantes irritativos, laxantes estimulantes, laxantes “Bulk” (volume, carga, etc.), amolecedores de fezes, lactulose, sorbitol, MOM, sulfato de magnésio, PEG, sene, bisacodyl, danthron, cascara, psillium, methylcellulose, polycarbofilato de cálcio, isphagula, farelo, celidónia, plantas, aloé vera, docusate, poloxalkol, óleo mineral, glicerina, misoprostol, eritromicina, loxiglumida, tegaserod, remédios herbais, medicina tradicional, herbas chinesas e colchicina.

As categorias dos fármacos, para os autores podem ser divididas em:

- a. Laxantes “Bulk” (aumentam o volume) ou hidrofílicos: Psyllium (isphagula), metilcelulose, farelo, celandine, derivados de plantas e aloé verá.
- b. Surfactantes ou amolecedores ou agentes “wetting” (que molham): docusate. Poloxalcol.
- c. Laxantes osmóticos: lactulose, sorbitol, leite de magnésio (MOM) (Hidróxido de magnésio), polietileno glicol (PEG).
- d. Estimulantes peristálticos, às vezes apresentados como laxantes irritativos: sene, bisacodyl, danthron, cascara, eritromicina e misoprostol.
- e. Outros (procinéticos, pró secretores): colchicina, tegaserod.

Níveis de evidência:

- Boa Evidência: Resultados consistentes, em termos de bom desenho do estudo e boa condução dos mesmos.
- Razoável evidência: os resultados mostram benefício, mas são limitados pelo número, qualidade ou consistência dos estudos individuais.
- Evidência fraca: Insuficientes pela limitação do número ou força dos estudos, falhas no seu desenho ou condução.

Classificação sobre a recomendação dos fármacos:

- Nível A- Evidência boa, no seu uso do tratamento da obstipação.
- Nível B- Evidência moderada, no seu uso do tratamento da obstipação.
- Nível C- Evidência pobre, que apoie a recomendação do uso ou não do tratamento.
- Nível D: Evidência moderada que desaconselha o usos do tratamento.
- Nível E: Evidência elevada que desaconselha o uso do tratamento.

Resultados:

Em termos de boa evidência, nível A, o polietileno glicol (PEG) e o tegaserod mostraram-se como os produtos com critérios para este grupo. A lactulose e o psyllium têm um grau de evidência moderado (grau B) que suportem o seu uso. Verifica-se uma escassez de dados de estudos de qualidade que suportem muitos dos produtos comumente utilizados no tratamento da obstipação.

Em termos de discussão, os autores defendem que sem estudos com grupos de controlo com placebos, é impossível avaliar a eficácia de um produto. Para além disso, a generalidade dos estudos recorreram a amostras pequenas. Outra das limitações, tem a ver com a definição de obstipação, que varia muito de estudo para estudo, sendo que muito poucos recorreram a critérios consensuais, como sejam os critérios de Roma. A frequência das dejectões e a quantidade foram os parâmetros mais frequentemente utilizados nos estudos. Outros critérios, como a facilidade em evacuar, o peso, a quantidade de água nas fezes e os tempos de trânsito intestinal, foram utilizados nalguns estudos.

Verifica-se ainda, que os restantes produtos estudados apresentam grau C, em termos de recomendação no uso da obstipação.

Conclusões:

- A obstipação é um problema comum, com um vasto leque de produtos usados no seu tratamento;
- Muitas das recomendações decorrem de evidências obtidas nos estudos;
- Contudo, tem sido apresentada uma meta análise das drogas usadas no tratamento da obstipação, sem que uma revisão sistemática da qualidade ou número dos estudos clínicos ou uma avaliação da prática clínica da segurança e eficácia tenha tido lugar;
- O estudo pretende servir para esclarecer os clínicos, sobre a evidência clínica dos diferentes produtos comumente utilizados no tratamento da obstipação, assim como servir de guia na selecção dos melhores agentes;
- O estudo mostra que existe uma fraca evidência que suporte o uso da maioria dos produtos habitualmente utilizados no tratamento da obstipação.

Alguns resultados específicos:

Num estudo multicêntrico randomizado, que comparou a lactulose ao PEG, verificou-se que a lactulose provocava significativamente mais flatulência, com uma tendência maior para o timpanismo e dor abdominal.

O PEG e a lactulose não apresentaram alterações electrolíticas relevantes em vários estudos.

O leite de magnésio, em comparação com os laxantes bulk, aparentemente incrementa o peristaltismo, sendo a necessidade de acrescentar outros laxantes menos frequente dos que no caso dos “bulk”. Segundo os autores o problema da hiper magnesémia deve ser considerado no caso dos doentes insuficientes renais, pois paradoxalmente, esta situação poderá conduzir a um quadro de íleo paralítico.

Num estudo comparativo entre a lactulose e o Agiolax (psyllium + sene), concluiu que a prevalência de perda de fezes é maior com o segundo, sendo que a necessidade de aumentar a dose recomendada é também menos frequente.

José Miguel Tavares