

# Artigo de Revisão

## Review Article

R Duarte<sup>1,2,3,4\*</sup>  
A Carvalho<sup>1,2\*</sup>  
D Ferreira<sup>1\*</sup>  
S Saleiro<sup>5\*</sup>  
R Lima<sup>1\*</sup>  
M Mota<sup>1\*</sup>  
E Raymundo<sup>6\*</sup>  
M Villar<sup>7,8\*</sup>  
A Correia<sup>9\*</sup>

### Abordagem terapêutica da tuberculose e resolução de alguns problemas associados à medicação

### *Tuberculosis treatment and management of some problems related to the medication*

Recebido para publicação/*received for publication*: 09.06.22  
Aceite para publicação/*accepted for publication*: 10.01.07

#### Resumo

A tuberculose é uma doença bem conhecida e para a qual há fármacos de reconhecida eficácia. Em Portugal, a incidência da tuberculose tem vindo a diminuir de forma consistente nos últimos anos, mantendo contudo valores acima da média europeia. Uma nova dificuldade surge, associada à resistência aos antibióticos reconhecidamente relacionada com a não adesão

#### Abstract

Tuberculosis is a well-known illness for which there is treatment of recognized effectiveness. In Portugal, tuberculosis incidence has been diminishing although keeping values higher than the rest of the Western Europe. A new challenge is associated with resistance to drugs, admittedly related to treatment noncompliance or incorrect treatment choice. The purpose of this

<sup>1</sup> Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho

<sup>2</sup> Centro Diagnóstico Pneumológico de Vila Nova de Gaia

<sup>3</sup> Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

<sup>4</sup> Centro de Referência para a TBMR da Região Norte

<sup>5</sup> Serviço de Pneumologia. Hospital de São João, Porto

<sup>6</sup> Centro Diagnóstico Pneumológico de Vila Franca de Xira

<sup>7</sup> Centro Diagnóstico Pneumológico de Venda Nova, Amadora

<sup>8</sup> Centro de Referência para a TBMR

<sup>9</sup> Departamento de Saúde Pública. Administração Regional do Norte

\* Comissão de Trabalho de Tuberculose da Sociedade Portuguesa de Pneumologia

#### Correspondência/*Correspondence to:*

Raquel Duarte

CDP de Vila Nova de Gaia

Rua Conselheiro Veloso

Vila Nova de Gaia

*e-mail*: raquelafduarte@gmail.com

ao tratamento e/ou a uma incorrecta escolha do regime terapêutico. Assim, é importante focar a atenção na abordagem inicial do caso de tuberculose, sendo esse o objectivo desta revisão.

**Rev Port Pneumol 2010; XVI (4): 559-572**

**Palavras-chave:** Tuberculose, tratamento, efeitos colaterais.

review to focus our attention on the importance of the first approach to the tuberculosis case.

**Rev Port Pneumol 2010; XVI (4): 559-572**

**Key-words:** Tuberculosis, treatment, side effects.

### **Glossário**

*Mycobacterium tuberculosis*

H – isoniazida

R – rifampicina

Z – pirazinamida

E – etambutol

TOD – tratamento sob observação directa

OMS – Organização Mundial de Saúde

DGS – Direcção-Geral de Saúde

### **Introdução**

A terapêutica ideal da tuberculose combina as acções bactericidas, de prevenção de resistências e de esterilização dos diversos fármacos, devendo ser feita por um período de tempo suficientemente longo, de forma a evitar falências de tratamento e recaídas.

A escolha do esquema terapêutico baseia-se na compreensão da biologia do *Mycobacterium tuberculosis*, no hospedeiro e nas actividades específicas dos fármacos, e deve levar em conta a prevalência e o padrão de susceptibilidade da tuberculose na comunidade em questão.

A duração mínima de um esquema terapêutico que inclua isoniazida e rifampicina é de 6 meses, mas a decisão sobre a duração do tratamento depende sempre da resposta do doente. Os regimes de tratamento mais prolongados destinam-se a doentes com alto risco de insucesso terapêutico.

A administração da medicação, independentemente da sua frequência, deve ser numa única toma, em regime de toma observada directamente (TOD), com atitudes imediatas perante qualquer falta ao tratamento. Um esquema diário torna mais fácil a vigilância e a celeridade das atitudes para resolver as irregularidades. O conceito de administração medicamentosa intermitente está em evolução e tem sido utilizado noutros países. A administração intermitente facilita a observação, reduz os custos e a inconveniência para o doente, com menos deslocções e libertação do pessoal de saúde. Os esquemas intermitentes devem ser sempre utilizados com cautela em indivíduos de risco para toxicidade medicamentosa.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4214094>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4214094>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)