

Recomendação

Escolha evitar a utilização rotineira de terapêutica supressora ácida ou procinéticos no tratamento do refluxo gastroesofágico (RGE) em lactentes saudáveis

Justificação

O RGE nos lactentes é um fenómeno fisiológico, comum e frequente, geralmente inicia-se antes das 8 semanas de vida e é progressivamente menos frequente ao longo do primeiro ano de vida.

A terapêutica farmacológica que diminui a acidez do estômago (p.e.: Inibidores da bomba de prótons - IBP) não melhora sintomas associados ao RGE nos lactentes como a regurgitação e irritabilidade. Por outro lado, os estudos mostram que os lactentes sob terapêutica supressora ácida têm um maior número de infeções respiratórias e gastrointestinais.

Também os procinéticos não melhoram os sintomas de RGE nos lactentes e podem ter efeitos adversos a nível cardiovascular e neurológico, bem como interações adversas com outros fármacos. Por exemplo, a domperidona aumenta o intervalo QTc (QT corrigido), principalmente quando usada com outras medicações que afetam o metabolismo hepático e a metoclopramida pode causar sintomas extrapiramidais.

Na maioria dos lactentes com RGE não é necessário investigação ou tratamento específicos e a abordagem desta condição passa pelo aconselhamento e tranquilização parental.

A informação apresentada nesta recomendação tem um propósito informativo e não substitui uma consulta com um médico. Caso tenha alguma dúvida sobre o conteúdo desta recomendação e a sua aplicabilidade no seu caso particular, deve consultar o seu médico assistente.

Bibliografia

- Goldman RD, et al. Treating cough and cold: Guidance for caregivers of children and youth. Paediatr Child Health. 2011 Nov;16(9):564-9.
- Isbister GK, Prior F, Kilham HA. Restricting cough and cold medications in children. J Paediatr Child Health [Internet] 2012 Feb;48(2):91–8.
- Pappas DE. The common cold in children: management and prevention. In UpToDate 2020.
- Sharfstein JM, et al. Over the counter but no longer under the radar—pediatric cough and cold medications. N Engl J Med. 2007 Dec 6;357(23):2321-4

Uma recomendação de:

Colégio da Especialidade de Pediatria da Ordem dos Médicos