



XXXV SALÃO de INICIAÇÃO CIENTÍFICA

6 a 10 de novembro

Evento	Salão UFRGS 2023: SIC - XXXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2023
Local	Campus Centro - UFRGS
Título	Lesão hepática induzida por medicamentos: desafios de notificação e alterações enzimáticas em pacientes hospitalizados em uso de antibióticos
Autor	ANA CAROLINA LAZZARI
Orientador	DVORA JOVELEVITHS

Justificativa: A lesão hepática induzida por medicamentos (DILI) é considerado um evento adverso no sistema de farmacovigilância subnotificado, com investigação da causalidade e diagnóstico desafiador pelas diversas possibilidades de manifestação clínica. Os fatores de risco para DILI incluem interações medicamentosas.

Objetivos: O objetivo do estudo é avaliar os fatores de risco para DILI, o perfil e a frequência de alteração das enzimas hepáticas em pacientes com uso de antibióticos amoxicilina e clavulanato (AMOX_CLAV), cefepime (CEF) e meropenem (MPN). A partir destes dados avaliar a possibilidade e o tipo de DILI e verificar a notificação no sistema de farmacovigilância da Anvisa.

Metodologia: Análise parcial de um projeto com etapa prospectiva para proposição de biomarcadores mecanísticos de DILI. Esse corte retrospectivo de pacientes incluíam alterações de ALT e FA > 2x LSN limite superior normal, e uso dos antibióticos citados. Coletar os EA no banco de dados da Anvisa e correlacionar os casos avaliando causas de subnotificação.

Resultados: Em 2018, 739 pacientes internados apresentaram ALT>2xLSN. Destes, 45% utilizavam ATB. 24,9% tiveram ALT>5xLSN e destes, óbito em 53,3%. Nos pacientes ALT>5xLSN, o padrão de alteração das transaminases foi: 3 colestáticos, 18 mistos e 3 hepatocelulares. Entre as limitações para confirmação da causalidade houve o uso concomitante de mais de um antibiótico e a evolução natural da doença em paciente crítico. No período, o sistema de farmacovigilância hospitalar investigou 139 notificações, 6,5% EAs eram relacionados a ATB. O dano hepatocelular em pacientes hospitalizados com ALT > 5x LSN e em uso de antibiótico é mais severo, sendo o padrão misto o mais frequente. Inexiste uma farmacovigilância ativa em hepatotoxicidade a partir dos dados de alteração das transaminases.