

Guilherme Maia Zica, Tatiana Yoshie Vatanabe, Maria Inês Rebelo Gonçalves
Universidade Federal de São Paulo- Escola Paulista de Medicina- UNIFESP-EPM

Descritores: Transtornos de Deglutição; Sialorréia; Relação Dose-Resposta a Droga;

INTRODUÇÃO

O aumento do tempo de latência entre as deglutições e a ausência de deglutições espontâneas em indivíduos com doenças neurológicas, como doença de Parkinson, encefalopatias crônicas não progressivas, esclerose lateral amiotrófica e esclerose múltipla, representam um grande risco para a saúde¹⁻³. O acúmulo de saliva em cavidade oral e faringe pode aumentar o risco de aspiração laringotraqueal, por vezes silente, principalmente em pacientes com disfagias graves, sendo um dos aspectos trabalhados na reabilitação da deglutição. Entretanto, alguns casos necessitam de opções terapêuticas complementares^{2,4-8}.

A utilização de fármacos ainda é pouco discutida cientificamente nesses casos, porém sua utilização tem demonstrado bons resultados na prática clínica.

OBJETIVOS

Analisar a utilização de medicamentos com efeito xerostômico como recurso terapêutico em indivíduos disfágicos.

MÉTODOS

Revisão de literatura utilizando os descritores “sialorrhea”, “xerostomia”, “dysphagia”, “medication” e “hypersalivation” nas bases de dados: Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA (PubMed), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Lilacs) e Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO). Foram incluídos estudos com seres humanos publicados entre 1999 e 2019 e cujos descritores estivessem presentes no título e/ou no resumo. Foram excluídos artigos duplicados, não localizados e os que não contemplaram a temática.

A plataforma Micromedex é uma ferramenta mundial de referência clínica, cálculo de medicamento e interação medicamentosa. A mesma foi utilizada com o intuito de compreender a ação farmacológica dos medicamentos encontrados em revisão, localizar algum fármaco com efeito xerostômico que possivelmente não foi descrito em artigos científicos, suas indicações e efeitos secundários conhecidos.

RESULTADOS

Na revisão de literatura foram encontrados 259 artigos, dos quais 28 foram incluídos no estudo. Nos artigos selecionados e bulas revisadas foram mapeados os seguintes medicamentos/fármacos com ação xerostômica¹⁻¹⁰:

1. Amitríptilina: antidepressivo tricíclico
2. Colírio de atropina: ação colinérgica para o manejo de inflamações oculares e exames oftalmológicos
3. Escopolamina: anticolinérgico utilizado no tratamento sintomático das cólicas intestinais, estomacais, urinárias, das vias biliares, dos órgãos sexuais femininos e menstruais

4. Propantelina e Oxibutinina: efeito antiespasmódico de musculatura lisa
5. Triexafenid: anticolinérgico indicado como adjuvante no tratamento de todas as formas de parkinsonismo.

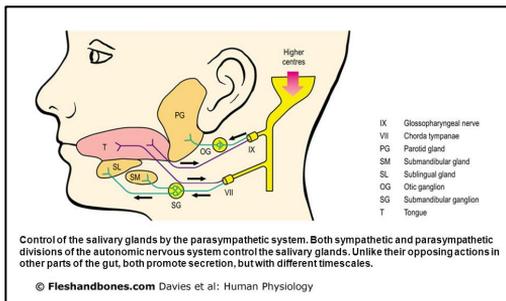


Figura 1 - Esquema representativo da inervação autonômica das glândulas salivares.

Todos os medicamentos citados não são primariamente xerostômicos e tampouco tratam a etiologia da hipersalivação. Assim, os estudos apontam que a indicação dos mesmos deve ser discutida na equipe multiprofissional, para que sejam corretamente prescritos para pacientes adequadamente selecionados, a fim de obter melhores resultados^{5,7,9}. Sua administração não requer sedação ou anestesia.

Além do efeito secundário desejado (xerostomia), apresentam efeitos individuais a depender da idade, dose, peso, comorbidades, sexo, etc. e, também, efeitos colaterais transitórios (vômitos, diarreia, irritabilidade, apatia, alterações do humor e insônia).

O tratamento com anticolinérgicos apresenta bons resultados na literatura. Na paralisia cerebral, o sulfato de atropina e o triexifenidil apresentam respostas positivas⁶⁻¹⁰.

CONCLUSÃO

Os estudos dos últimos 20 anos não demonstram evidência científica determinante em relação à utilização de medicamentos com efeitos xerostômicos em indivíduos disfágicos. No entanto, quando prescritos adequadamente e aliados a outras estratégias terapêuticas, tem demonstrado benefícios na prática clínica, contribuindo para a redução dos riscos de aspiração laringotraqueal.

REFERÊNCIAS

- 1 - Rodrigues B, Nóbrega AC, Sampaio M, Argolo N, Melo A. Silent saliva aspiration in Parkinson's disease. *Movement Disorders*. 2011;26:138-41.
- 2 - Young CA, Ellis C, Johnson J, Salthasvam S, Pih N. Treatment for sialorrhea (excessive saliva) in people with motor neuron disease/amyotrophic lateral sclerosis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2011;11:CD006981.
- 3 - Dias BLS, Fernandes AR, Souza Maia Filho H. Sialorrhea in children with cerebral palsy. *Jornal de pediatria*. 2016;92:549-58.
- 4 - Dashitpour K, Bhidayasiri R, Chen JJ, Jabbari B, Lew M, Torres-Rusotto D. RimabotulinumtoxinB in sialorrhea: systematic review of clinical trials. *Journal of clinical movement disorders*. 2017;4:9.
- 5 - Sjögren L, Gonzalez-Lindh M, Brodén M, Krüssenberg C, Ristic I, Rubensson A, et al. Oral Sensory-Motor Intervention for Children and Adolescents (5-18 Years) With Dysphagia or Impaired Saliva Control Secondary to Congenital or Early-Acquired Disabilities: A Review of the Literature, 2000 to 2016. *Annals of Otolaryngology & Laryngology*. 2018;127:978-85.
- 6 - Steffen A, Jost W, Bäumer T, Beutner D, Degenkolb-Weyers S, Groß M, et al. Hypersalivation: update of the German S2k guideline (AWMF) in short form. *Journal of Neural Transmission*. 2019;1-10.
- 7 - Lexomboon D, Tan EC, Höjler J, Garcia-Placak S, Eriksson M, Religa D, et al. The effect of xerostomic medication on oral health in persons with dementia. *Journal of the American Medical Directors Association*. 2018;19:1080-5.
- 8 - Nordery J, Graf J, Marcusson A, Nilsson K, Sjöstrand E, Steinwall G, et al. Sublingual administration of atropine eyedrops in children with excessive drooling - a pilot study. *International journal of paediatric dentistry*. 2017;27:22-9.
- 9 - Lexomboon D, Tan EC, Höjler J, Garcia-Placak S, Eriksson M, Religa D, et al. The effect of xerostomic medication on oral health in persons with dementia. *Journal of the American Medical Directors Association*. 2018;19:1080-5.
- 10 - Barbe AG. Medication-induced xerostomia and hyposalivation in the elderly: culprits, complications, and management. *Drugs & aging*. 2018;35:877-85.