

O uso de anti-histamínicos de primeira geração em idosos e a necessidade de mudança de hábitos

Arq Asma Alerg Imunol. 2018;2(3):385.
<http://dx.doi.org/10.5935/2526-5393.20180049>

Prezado Editor,

Os desafios para a prática da Alergologia no Brasil no terceiro milênio devem se adequar às transformações constantes da sociedade brasileira. Estamos vivenciando um processo de envelhecimento populacional desde 1940, e atualmente constata-se que o grupo etário com mais de 60 anos é o que mais cresce na população brasileira¹.

Em estudo publicado na Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia em 2015, Manso e Gerardi avaliaram 2.500 prescrições em idosos usuários de um plano de saúde de São Paulo. Nele, foram descritas 33% de prescrições inadequadas para esta faixa etária. Entre elas, foram identificadas 50 prescrições de anti-histamínicos de primeira geração, sendo entre eles, 34 de prometazina².

Recentemente, a Academia Europeia de Alergia e Imunologia Clínica ressaltou que os idosos são particularmente suscetíveis aos efeitos adversos dos anti-histamínicos de primeira geração. Administração desses medicamentos está associada com risco aumentado para apresentar déficit de atenção, fala desorganizada, estado de consciência alterada, perda do estado de alerta, e diminuição do nível global de funcionamento³.

Durante a primeira semana de junho de 2018 foram lançadas as recomendações “Top Ten” da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. A recomendação de número nove explicita que não devem ser prescritos anti-histamínicos para tratamento de insônia em idosos, pois estes estão consistentemente associados à risco

de quedas e fratura de quadril neste segmento etário, além de comprometimento cognitivo, sonolência, fadiga, dor de cabeça, pesadelos, transtornos gastrintestinais e piora do quadro depressivo⁴.

Existe a necessidade de mudar os hábitos de prescrição ou mesmo de automedicação de anti-histamínicos sedativos para anti-histamínicos não sedativos, com melhor perfil de segurança. Particularmente para os pacientes idosos, esta mudança de hábito irá reduzir a ocorrência de efeitos adversos graves.

Referências

1. Carvalho JAM, Garcia RA. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Cad Saúde Pública*. 2003;19(3):725-33.
2. Manso MEG, Biffi ECA, Gerardi TJ. Prescrição inadequada de medicamentos a idosos portadores de doenças crônicas em um plano de saúde no município de São Paulo, Brasil. *Rev Bras Geriatr e Gerontol*. 2015;18(1):151-64.
3. Church MK, Maurer M, Simons FE, Bindslev-Jensen C, van Cauwenberge P, Bousquet J, et al. Risk of first-generation H(1)-antihistamines: a GA(2) LEN position paper. *Allergy*. 2010;65(4):459-66.
4. CBGG 2018: SBBG divulga recomendações sobre escolhas sensatas em saúde em parceria com Choosing Wisely Brasil. 07/06/2018. Disponível em: <https://sbbg.org.br/cbgg-2018-sbbg-divulga-recomendacoes-sobre-escolhas-sensatas-em-saude-em-parceria-com-choosing-wisely-brasil/>.

Não foram declarados conflitos de interesse associados à publicação desta carta.

Gustavo Silveira Graudenz

Universidade Santo Amaro, Curso de Medicina - São Paulo, SP.

Maria Elisa Gonzalez Manso

Universidade Santo Amaro, Curso de Medicina - São Paulo, SP.

Correspondência:
Gustavo Silveira Graudenz
E-mail: ggraudenz@gmail.com