



Nº 25
Setembro/2014

CENTRO DE ESTUDOS EM ATENÇÃO FARMACÊUTICA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (CEATENF/UFC)

☎(85) 3366.8276/8293 – www.ceatenf.ufc.br // e-mail: ceatenf@yahoo.com.br

Equipe Editorial: Profª Drª Marta Fonteles; Profª Drª Ângela Ponciano; Profª Drª Izabella Mesquita; Profª Drª Nirla Romero; Farm. Msc. Henry Pablo Reis; Estagiários: Natália Pinheiro, Levi Muniz; Nickolas Marllés Falcão.

Uso irracional de corticoides oftálmico

Introdução

Os corticoides são fármacos anti-inflamatórios esteroidais e agem inibindo múltiplas etapas clínicas do processo inflamatório. Tem como efeitos principais a vasoconstrição, diminuição da permeabilidade capilar e da resposta glandular à estimulação colinérgica, interferem na produção de prostaglandinas e leucotrienos, dentre outros. Desse modo, os corticoides promovem melhora sintomática das manifestações clínicas causadas pelo processo inflamatório.

Como todo medicamento, ao lado de esperados benefícios, há o risco de potenciais efeitos adversos. Estes efeitos adversos dependem, principalmente, da duração do tratamento, limitando o uso do medicamento em casos crônicos, sendo mais seguro indicá-lo em casos de inflamação aguda.

A terapia com corticosteroides tópicos é indicada para condições de inflamações oculares. Os colírios de corticoides estão dispostos em solução ou suspensões. A maioria dos efeitos colaterais que ocorrem com o uso de colírios são locais, apesar de haver alguma penetração sistêmica, principalmente em crianças.

Uso abusivo de corticoides oftálmicos e suas consequências

O emprego destas preparações oftálmicas é visto com restrição, pois, como todo medicamento, o uso abusivo e irracional pode causar efeitos maléficos ao usuário.

As complicações locais que ocorrem com o uso de colírios de corticoides estão diretamente relacionadas com o tempo de uso e com a concentração utilizada, mas o fator mais importante é a duração do

tratamento. Os efeitos colaterais que ocorrem com maior frequência devido ao uso abusivo de colírios de corticoides são: glaucoma corticogênico e formação da catarata subcapsular posterior.

O glaucoma corticogênico é o aumento da pressão intraocular após o uso de corticosteroides, lesa o nervo óptico causando uma cegueira irreversível se a hipertensão ocular não for tratada. Essa doença se manifesta em uma determinada porcentagem da população e a elevação da pressão intraocular é variável de acordo com as características genéticas dos indivíduos.

A maioria dos pacientes que adquirem esse pico hipertensivo tem uma regressão do quadro logo que a medicação é suspensa, mas em alguns casos, o quadro só é revertido com medicação ocular hipotensora ou até mesmo cirurgias filtrantes.

É de extrema importância que durante o tratamento com colírios oftálmicos, exista um monitoramento da pressão intraocular.

A catarata subcapsular posterior é uma doença que causa a diminuição progressiva da visão, e necessita de cirurgia para sua correção. O paciente se queixa de diminuição da visão, principalmente em ambientes com luz forte, dificuldade na identificação das cores e contrastes. A formação da catarata devido ao uso prolongado de corticoides pode ser causada por preparações de ação sistêmica, tópica, subconjuntival, e inalatória.

O uso abusivo dos corticoides oftálmicos pode causar sérios danos ao paciente, por tanto, é necessário que haja conhecimento deste risco. Pois, como o colírio é uma medicação comumente prescrita e muitas vezes não é descartado ao fim do

tratamento, ele acaba sendo guardado na residência dos pacientes, que ao sentir qualquer incômodo ocular, acaba usando novamente o colírio, sem nenhuma orientação e acompanhamento médico. Como foi citado, as principais doenças causadas por um uso prolongado desse medicamento pode levar à cegueira, sendo de grande importância a conscientização sobre o uso correto desses medicamentos.

Conclusão

Com isso, observa-se que, no caso do corticoide para uso oftálmico, pode-se facilmente gerar um Problema Relacionado a Medicamento 6 (PRM 6) quando há o uso irracional desse medicamento, levando assim, se o PRM for real, a um Resultado Negativo associado ao Medicamento (RNM), culminando até em perda da visão do usuário. Desta forma, percebe-se a importância do farmacêutico participando do manejo da farmacoterapia e na orientação sobre o uso correto do medicamento e de possíveis efeitos adversos, para os pacientes e demais profissionais de saúde no contexto do uso de glicocorticoides por via oftálmica ou não, uma vez que foi verificado na literatura relatos de efeitos oculares causados por outras vias de administração.

Bibliografia

- FUCHS, F. D; WANNMACHER, L. Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional., 4.ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2012.
ORÉFICE, F.; BELFORT, R. Uveítes. Conselho Brasileiro de Oftalmologia São Paulo: Roca, 1987.
ASBURY, T; RIORDAN-EVA, P; VAUGHAN, D. Oftalmologia Geral. 4. Ed. Atheneu Editora. São Paulo, 1997.
LIAÑO, L. P. G; RODRÍGUEZ, M. M; DÍAZ, E. G. Corticoides: efectos secundários oculares.

