https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/BR/intro

Terapia medicamentosa

Versão de 2016

Introdução

Esta secção fornece informações sobre terapias medicamentosas que são utilizadas frequentemente para tratar doenças reumáticas pediátricas. Cada secção está dividida em 4 partes principais.

Descrição

Esta secção fornece uma introdução geral aos medicamento com o seu mecanismo de ação e os efeitos adversos esperados.

Dosagem/modos de administração

Esta secção fornece a dose do medicamento, geralmente em mg/kg/dia ou mg por área de superfície corporal (metros quadrados), assim como informações sobre o modo de administração (por exemplo, comprimidos, injeções, infusões).

Efeitos adversos

Esta secção fornece informações sobre os efeitos adversos mais amplamente conhecidos.

Principais indicações em doenças reumáticas pediátricas

Esta secção final fornece a lista das doenças reumáticas pediátricas para as quais o medicamento é indicado. Indicação significa que o medicamento foi estudado especificamente em crianças, e que as autoridades reguladoras, como a Agência Europeia de Medicamentos (European Medicines Agency) (EMA) ou a Agência Americana dos Medicamentos e da Alimentação (Food and Drug Administration) (FDA) dos Estados Unidos e outras permitem a sua utilização em crianças. Em determinados casos, o seu médico pode decidir prescrever um medicamento, mesmo que não se encontre disponível uma autorização específica.

Legislação pediátrica, utilização de medicamentos indicados e

sem indicação e futuras possibilidades terapêuticas

Até há 15 anos atrás, todos os medicamentos utilizados para tratar a AIJ e muitas outras doenças pediátricas não tinham sido devidamente estudados em crianças. Isto significa que os médicos receitavam medicamentos com base na sua experiência pessoal ou em estudos realizados em pacientes adultos.

Na verdade, no passado, a realização de ensaios clínicos em reumatologia pediátrica era difícil, principalmente devido à falta de financiamento para estudos em crianças e à falta de interesse das empresas farmacêuticas no pequeno e não-gratificante mercado pediátrico. Há alguns anos a situação mudou drasticamente devido à introdução do Best Pharmaceuticals for Children Act (Decreto-lei dos Melhores Medicamentos Para Crianças) nos EUA e de legislação específica para o desenvolvimento de medicamentos pediátricos (Regulamento Pediátrico) na União Europeia (UE). Estas iniciativas forçaram essencialmente as empresas farmacêuticas a estudar também os medicamentos também nas crianças.

As iniciativas dos EUA e da UE, juntamente com 2 grandes redes, a Paediatric Rheumatology International Trials Organisation – Organização International de Ensaios Clínicos em Reumatologia Pediátrica (PRINTO em www.printo.it), que reúne mais de 50 países em todo o mundo e o Paediatric Rheumatology Collaborative Study Group (Grupo Colaborativo de Estudo da Reumatologia Pediátrica) (PRCSG em www.prcsg.org), sediado na América do Norte, tiveram um grande impacto positivo na reumatologia pediátrica, em particular no desenvolvimento de novos tratamentos para crianças com AIJ. Centenas de famílias de crianças com AIJ tratadas pelos centros PRINTO ou PRCSG em todo o mundo participaram nestes ensaios clínicos, permitindo que todas as crianças com AIJ sejam tratadas com medicamentos estudados especificamente para elas. Por vezes, a participação nestes estudos requer a utilização de placebo (ou seja, um comprimido ou uma infusão sem nenhuma substância ativa) para ter a certeza de que o medicamento em avaliação tem mais benefícios do que malefícios.

Devido a estas importantes possibilidades, existem atualmente vários medicamentos aprovados especificamente para a AIJ. Isto significa que as autoridades reguladoras, tais como a Agência Americana dos Medicamentos e da Alimentação (Food and Drug Administration)(FDA), a Agência Europeia de Medicamentos (European Medicines

Agency)(EMA) e várias autoridades nacionais reviram as informações científicas provenientes de ensaios clínicos e permitiram que as empresas farmacêuticas indicassem no rótulo dos seus medicamentos que estes são eficazes e seguros para as crianças.
A lista de medicamentos aprovados especificamente para a AIJ incluem o metotrexato, etanercepte, adalimumabe, abatacepte, tocilizumabe e canaquinumabe.
Vários outros medicamentos estão sendo ou serão estudados em crianças, e desta forma o seu médico poderá pedir que o seu filho participe nesses estudos.
Existem outros medicamentos que não estão explicitamente aprovados para utilização na AIJ, tais como vários medicamentos anti-inflamatórios não-esteroide (AINEs), azatioprina, ciclosporina, anakinra e infliximabe. Estes medicamentos são utilizados sem uma indicação aprovada (chamada de utilização off-label) e o seu médico pode propor a sua utilização, especialmente se não existir nenhum outro tratamento disponível.

Adesão

A adesão ao tratamento é de grande importância para a manutenção de um bom estado de saúde a curto e longo prazos.
A adesão ao tratamento implica seguir o curso do tratamento prescrito pelo seu médico. Isto pode incluir vários componentes: tomar o medicamento de uma forma correta, check-ups periódicos na clínica, fisioterapia periódica, acompanhamento de rotina com exames laboratoriais, etc. Estes vários componentes funcionam em conjunto, criando um programa complementar que luta contra a doença, fortalece o corpo do seu filho e o mantém saudável. A frequência e dosagem dos medicamentos é determinada pela necessidade de manter determinados níveis do medicamento no organismo. A falta de adesão a este protocolo pode resultar em níveis baixos e ineficazes da medicação e no aumento da probabilidade de recaídas. De modo a evitar que isto aconteça, é importante tomar as injeções e os medicamentos orais corretamente.
A razão mais comum para a falta de sucesso de um tratamento é a falta de adesão. A adesão a todos os detalhes do programa médico prescrito pelo médico e pela equipa médica aumenta bastante a possibilidade de remissão. Manter os vários componentes do tratamento pode, por vezes, ser desgastante para os pais e tutores. No entanto, é da

responsabilidade destes garantir que a criança receba a melhor oportunidade de tratamento para obter uma boa resposta ao mesmo. Infelizmente, à medida que as crianças crescem, especialmente quando entram na adolescência, a falta de adesão torna-se um problema. Os adolescentes resistem a considerar-se doentes e não aderem a partes inconvenientes do seu tratamento. Desta maneira, recaídas são muito comuns neste período. A adesão ao tratamento médico garantes as melhores possibilidades de remissão e melhoria da qualidade de vida.