

## Quando a terapêutica oral pode substituir antibióticos intravenosos

### Introdução

Os médicos aprenderam que para tratar doenças infecciosas graves como endocardite, bacteremia e osteomielite deviam usar antibióticos intravenosos e que essa prática era o *gold standard*. Mesmo em infecções menos graves, sobretudo se os doentes estiverem internados, parece haver uma tendência para usar a via intravenosa para administrar antibióticos. As situações devem ser avaliadas individualmente, mas se a alternativa de usar a via oral for possível e for usada a via intravenosa, daí resultam consequências negativas. Entre estas, estão os custos do tratamento, resultantes da formulação, mas também da dificuldade da sua administração, provocando, por vezes, o prolongamento do internamento. Infelizmente, isto acontece também em cuidados paliativos.

### Artigo

Há actualmente 21 ensaios clínicos randomizados que demonstram que a terapêutica oral é pelo menos tão eficaz e mais segura para o tratamento das infecções indicadas acima, do que a terapêutica intravenosa; não há nenhum dado em contrário.

Contudo, nem todos os doentes com as patologias graves indicadas em cima são apropriados para a terapêutica oral, pelo que foram propostos critérios de selecção. Assim, o doente:

1. Está clinicamente estável;
2. Não necessita de nenhum procedimento para controlar a origem da infecção e a bacteremia desapareceu;
3. Provavelmente absorve medicação oral (isto é, não existe nenhuma patologia que dificulte ou impeça a absorção);
4. Há um regime publicado disponível para o patógeno alvo (esta condição é mandatória);
5. Não há razões psicossociais que favoreçam o uso de terapêutica intravenosa

### Comentário

Mesmo na era moderna da medicina baseada em provas, muitos médicos ainda levam 15 a 20 anos para alterarem as suas práticas, após estudos que mostram uma alteração da prática. As razões para isso são complexas e estão provavelmente relacionadas por os médicos ficarem fechados no que aprenderam durante o seu treino.

Um dos autores afirma que a causa não é certamente a idade, visto que alguns dos médicos mais inovadores e desafiadores dos dogmas que conhece são os mais velhos, que aprenderam ao longo dos anos que ninguém tem todas as respostas e que todos os padrões devem ser questionados até que existam dados reprodutíveis de alta qualidade. Chamo aqui a atenção para a atitude contrária, a de mudar a prática com qualquer novidade que apareça, sem que esteja baseada em estudos de qualidade. Isto é também um erro.

Finalmente, acrescento que esta informação se refere às situações graves indicadas. Noutras situações, a possibilidade da alternativa oral é mais óbvia, mas ainda assim nem sempre usada.

**Heger AH, Baden R, Spellberg B. When Oral Therapy Can Replace Intravenous Antibiotics - Changing Practice as New Data Emerge. JAMA Intern Med 2023;183:505-506.**