

Midazolam intranasal vs. subcutâneo para agitação em doenças terminais

Introdução

A agitação é uma ocorrência comum em doentes em fim de vida. O ideal seria actuar sobre a causa, mas essa possibilidade depende do estado prévio do doente e da reversibilidade do processo. Sobretudo nos últimos dias ou horas de vida, as possibilidades reduzem-se à sedação dos doentes. Há várias opções para o seu controlo, incluindo antipsicóticos, benzodiazepinas e barbitúricos, isolados ou em combinação.

No artigo aqui apresentado, estudou-se a possibilidade de usar o midazolam por via intranasal, em comparação com a via subcutânea, talvez a via mais comum.

Artigo

Estudo randomizado realizado num serviço de cuidados paliativos de um hospital universitário alemão. Foram incluídos 60 doentes, com idade média de 68 anos, dos quais 26 eram mulheres. A randomização foi 1:1. Os doentes foram randomizados para 5 mg de midazolam, administrados por via intranasal (n=30) ou por via subcutânea (n=30). O objectivo principal era analisar a melhoria da agitação, avaliada pela Richmond Agitation-Sedation Scale – Palliative Scale (RASS-PAL), e o objectivo secundário era analisar as concentrações plasmáticas após a administração.

A pontuação da RASS-PAL diminuiu significativamente em ambos os grupos. No grupo intranasal: 2 na base para -1 aos 5 minutos e -2 aos 20 minutos; no grupo subcutâneo: 1, 0 e -1. As concentrações plasmáticas medianas foram significativamente mais altas por via intranasal (5 min: 90 ng/mL; 20 min: 83 ng/mL) do que por via subcutânea (5 min: 15 ng/mL; 20 min: 24 ng/mL). Não houve efeitos indesejáveis significativos.

Concluiu-se que a administração intranasal de midazolam foi eficaz na redução da agitação e atingiu concentrações plasmáticas mais altas do que a administração subcutânea. Constitui assim uma via alternativa.

Comentário

O uso do midazolam intranasal na medicina em geral, inclusive na medicina paliativa, não é novidade. Também na pediatria se usa. Usa-se sobretudo nas convulsões, mas também na sedação em certos procedimentos.

A novidade é o seu uso na agitação, embora seja uma espécie de extensão do seu uso noutras situações. Aqui, mostra-se a sua eficácia em comparação com a via subcutânea. É uma via conveniente, não invasiva, que não necessita de picadelas, que não deixam de ser uma causa de dor.

Hirschinger H, Rémi C, Jäger E, Nittka S, Hetjens S, Saussele S, Merx K, Koch J, Abba M, Ghazal M, Hofheinz RD, Michaeli T, Sperk E, Kohlbrenner K, Hofmann WK, Gencer D, Boch T. A randomized controlled clinical trial of intranasal versus subcutaneous midazolam for agitation in terminal illness (MinTU study). Palliat Med. 2026 Jun;40(6):856-867. doi: 10.1177/02692163261428947.