

Nesta secção comentam-se POEMs editados em várias publicações. O termo POEM refere-se a 'Patient-Oriented Evidence that Matters', ou seja 'Evidência que Interessa, Orientada para o Paciente'; são elaborados a partir de estudos de metodologia robusta, sobretudo aleatorizados, meta-análises, revisões sistemáticas e normas de orientação clínica (NOC's) validadas, com resultados ('outcomes') orientados para o paciente. Para informação adicional, consulte o número de Novembro/Dezembro de 2005.¹

Para a leitura correcta e simples dos POEMs, a RPCG publicou no número de Maio/Junho de 2006 um glossário de termos e níveis de evidência que é um auxiliar para a compreensão da taxonomia de graduação de evidência (LOE) que é aplicada na apresentação das conclusões de cada POEM.²

As propostas de texto ou de colaboração para esta secção deverão ser enviadas para o endereço poems.rpcg@gmail.com.

1. Sanchez JP. Simplesmente POEMs. Rev Port Clin Geral 2005; 21: 631-4.

2. Mateus A, Sanchez JP. POEMs: glossário e níveis de evidência. Rev Port Clin Geral 2006; 22: 400-4.

TRATAMENTOS EFICAZES PARA A ROSÁCEA

Comentário ao POEM Effective treatments for rosacea. Disponível em: URL: <http://www.infoPOEMs.com> [acedido em 11/02/2007].

Referência:

van Zuuren EJ, Gupta AK, Gover MD, Graber M, Hollis S. Systematic review of rosacea treatments. J Am Acad Dermatol 2007 Jan; 56 (1): 107-15.

Trata-se de uma situação do dia a dia do médico de família, havendo a percepção de que os tratamentos disponíveis são pouco úteis num contexto em que o apoio da especialidade é pouco acessível na generalidade do país.

Questão clínica

Que tratamentos são eficazes para a rosácea?

Desenho do estudo

Corresponde a uma meta-análise (ensaios clínicos aleatorizados controlados). O financiamento do estudo é desconhecido (não especificado).

Os investigadores pesquisaram exaustivamente múltiplas bases de dados – incluindo MEDLINE, EMBA-

SE, The Cochrane Registry of Clinical Trials, Science Citation Index, e listas de referência – e consultaram peritos. Pesquisaram também trabalhos não publicados e trocaram correspondência com autores e companhias farmacêuticas.

Dois investigadores realizaram as pesquisas e seleccionaram os artigos de forma independente, sendo a selecção final efectuada por consenso. De um total de 71 ensaios clínicos possíveis, foram incluídos 29 ensaios aleatorizados que correspondiam a alta qualidade (8) ou a qualidade intermédia (21). 14 ensaios usaram ocultação adequada e 17 análise de intenção de tratar. Só puderam ser considerados resultados de ensaios sobre metronidazole tópico, ácido azelaico tópico e tetraciclina oral. O resultado principal que se pretendia estudar, a qualidade de vida, não foi avaliado em nenhum dos estudos e só alguns deles avaliaram a opinião dos próprios participantes em relação à severidade da rosácea.

As medicações seguintes foram significativamente superiores ao placebo:

- metronidazole tópico
- gel de peróxido de benzoílo 5%/eritromicina 3%
- gel de peróxido de benzoílo 5%/clindamicina 1%
- peróxido de benzoílo 5% isolado
- ácido azelaico
- sulfacetamida de sódio 10%

A tetraciclina oral foi significativamente superior ao placebo, mas não na avaliação dos pacientes. Não houve diferença significativa entre o metronidazole tópico e o ácido azelaico ou entre o metronidazole tópico e a tetraciclina oral

Como **conclusão**, os tratamentos eficazes para a rosácea incluíram o metronidazole tópico, o gel de peróxido de benzoílo 5%/eritromicina 3%, o gel de peróxido de benzoílo 5%/clindamicina 1%, o peróxido de benzoílo 5% isolado e a sulfacetamida de sódio 10%. A tetraciclina oral foi significativamente melhor que o placebo na avaliação do médico mas não na avaliação do paciente (**LOE = 1a**).

Jesus Perez Sanchez
USF Horizonte – Matosinhos