

## A PREDNISOLONA, E NÃO O ACICLOVIR, É EFICAZ NA PARALISIA DE BELL

Comentário ao POEM: Prednisolone but not acyclovir effective for Bell's palsy. Disponível em: URL: <http://www.infoPOEMS.com> [acedido em 14/12/2007].

Referência: Sullivan FM, Swan IR, Donnan PT, Morrison JM, Smith BH, McKinstry B, et al. Early treatment with prednisolone or acyclovir in Bell's palsy. *N Engl J Med* 2007 Oct 18; 357 (16): 1598-1607.

Vários estudos de pequena dimen-

são encontraram evidência inconsistente relativamente ao benefício dos corticóides ou dos agentes antivirais na paralisia de Bell.

### Questão clínica

Será que a prednisolona ou o aciclovir induzem melhorias nos doentes com paralisia de Bell?

### Desenho do estudo

Os autores realizaram um ensaio clínico aleatorizado, controlado e duplamente cego na Escócia, apoiado por fundos governamentais.

Os doentes foram aleatorizados em quatro grupos com diferentes terapêuticas: 25 mg de prednisolona, 2 vezes dia, durante 10 dias; aciclovir 400 mg, 5 tomas dia, durante 10 dias; terapêutica dupla (prednisolona e aciclovir) e um último com placebo. Todos os doentes com idades superiores a 16 anos e com sinais de paralisia de Bell, identificados nos cuidados de saúde primários ou nos serviços de urgência hospitalares, foram referenciados num prazo máximo de 72 horas para a especialidade de Otorrinolaringologia onde foi confirmada a sua elegibilidade e se procedeu à aleatorização em 4 grupos. No total, foram seleccionados 551 doentes. Perderam-se cerca de 10% durante o *follow-up*. Os resultados do tratamento foram avaliados segundo a Escala de House-

Brackmann (escala de 1 a 6, sendo que 1 é normal). Aos 9 meses, os doentes tratados com prednisolona tinham maior probabilidade de obter um grau 1 na Escala de House-Brackman (94,4% vs 81,6% com valor  $P < 0,001$ ; NNT=8 e intervalo de confiança de 95% (5,4-14)). O mesmo resultado foi observado aos 3 meses de tratamento (NNT=5,2). Por sua vez, não foram registados quaisquer benefícios com a administração do aciclovir. Não foram avaliadas diferenças clínicas significativas entre os fármacos para quaisquer dos resultados secundários como utilidade na saúde, dor ou na Escala de Aparência de Derriford. A combinação de prednisolona e aciclovir não demonstrou ser mais eficaz do que a administração de prednisolona isolada.

### Conclusão

A administração de prednisolona na posologia de 25 mg *per os*, 2 vezes dia, durante 10 dias, melhora a aparência e funcionalidade a longo prazo em doentes com paralisia de Bell. O aciclovir não demonstrou tais resultados e não deveria ser utilizado. **(LOE=1b)**

Sabrina Pedone  
C.S. Paredes/Rebordosa – Ext. Saúde Sobreira