



- provides dose-dependent antihypertensive efficacy and placebo-like tolerability in hypertensive patients. *Circulation* 2005; 111: 1012-18.
23. Villamil A, Chrysant SG, Calhoun D, Schober B, Hsu H, Dimichino LM, Zhang J. Renin inhibition with aliskiren provides additive antihypertensive efficacy when used in combination with hydrochlorothiazide. *Journal of Hypertension* 2007; 25 (1): 217-26.
 24. Zanella MT. Microalbuminúria: Fator de Risco Cardiovascular e Renal Subestimado na Prática Clínica. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia* 2006; 50 (2): 313-21.
 25. Leitão CB, Canani LH, Bolson PB, Molon MP, Silveiro SP, Gross JL. Que Valores Devem Ser Adotados para o Diagnóstico de Microalbuminúria no Diabete Melito? *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia* 2006; 50 (2): 322-5.
 26. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED. Lista de preços fábrica e máximos ao consumidor. Atualizada em 10.11.2008. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/monitora/cmed/legis/comunicados/lista_conformidade.pdf. Acesso em: 17.11.2008

Farmacovigilância

Associação entre paracetamol e asma

Um artigo publicado na revista *The Lancet* destacou o crescente corpo de evidências de uma associação entre o uso de paracetamol e o desenvolvimento de asma. No estudo foi observado um aumento do risco de sintomas de asma, em crianças com idades entre 6 e 7 anos, que usaram paracetamol no primeiro ano de vida ou no ano anterior ao estudo.¹

Em outros estudos observou-se que a força da associação aumenta de acordo com a frequência de uso do paracetamol, inclusive em crianças e adultos que foram expostos ao fármaco no útero.^{2,3} A associação permanece significativa após controle de muitos fatores de risco conhecidos para asma, entretanto, nenhum estudo foi capaz de estabelecer uma relação causal definitiva.

Embora a evidência da associação entre uso de paracetamol e o desenvolvimento de asma seja crescente, atualmente, não existe qualquer analgésico ou antipirético que poderia ser considerado uma alternativa segura.

Considerando a descoberta de que a associação é mais forte com o aumento da frequência de uso do paracetamol, qualquer intervenção clínica deve ser destinada a reduzir o uso excessivo do paracetamol.

Paracetamol ainda é o analgésico e antipirético com melhor perfil de efetividade e segurança, por isso consta em listas de medicamentos essenciais; contudo, assim como qualquer outro fármaco, o uso inadequado e injustificado pode ser prejudicial.

Referências:

1. Beasley R, Clayton T, Crane J, Von Mutius E, Lai CKW, Montefort S, Stewart A, 2008, Association between paracetamol use in infancy and childhood, and risk of asthma, rhinoconjunctivitis, and eczema in children aged 6 – 7 years: analysis from Phase Three of the ISAAC programme *The Lancet* 372:1039-48.
2. McKeever TM, Lewis SA, Smit HA, Burney P, Britton JR, Cassano PA, 2005, The Association of Acetaminophen, aspirin and ibuprofen with respiratory disease and lung function *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* 171:966-71.
3. Shaheen SO, Newson RB, Henderson AJ, Headley JE, Stratton FD, Jones RW, Strachan DP and ALSPAC Study Team, 2005, Prenatal paracetamol exposure and risk of asthma and elevated immunoglobulin E in childhood *Clinical and Experimental Allergy* 35:18-25.

Texto traduzido e adaptado de: *Prescriber Update Articles: An association between paracetamol and asthma. Prescriber Update 2009; 30(1):1*. Disponível em: <http://www.medsafe.govt.nz/profs/PUArticles/paracetamol-Feb%2009.htm>. Acesso em: 27.04.2009.

Antipsicóticos convencionais e o risco de mortalidade – avaliar cuidadosamente os riscos e benefícios antes do uso em pacientes idosos com demência.

O risco de morte é significativamente maior em pacientes idosos com demência, que fazem uso de antipsicóticos convencionais, em comparação com aqueles que não utilizam. O risco parece ser semelhante, ou possivelmente superior, aos riscos identificados anteriormente para os antipsicóticos atípicos. Tal como os antipsicóticos atípicos, o risco de óbito é maior nos primeiros meses seguintes ao início do tratamento.

Os prescritores devem ser alertados para que o uso de antipsicóticos em pacientes idosos com demência seja considerado apenas após uma avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios do tratamento. A BPAC^{NZ} c publicou, recentemente, orientações sobre o uso seguro e racional de antipsicóticos em pacientes com demência. O documento está disponível para acesso gratuito, em inglês, no sítio: <http://www.bpac.org.nz/a4d/resources/guide/guide.asp>.

Os dados de todos os antipsicóticos convencionais disponíveis na Nova Zelândia estão em processo de atualização para inclusão de informações sobre este risco, em consonância com advertências incluídas nos alertas relativos aos antipsicóticos atípicos.

Texto traduzido e adaptado de: *Prescriber Update Articles: Conventional antipsychotics and mortality risk - carefully assess risks and benefits before use in elderly dementia patients. Prescriber Update 2009; 30(1):1*. Disponível em: <http://www.medsafe.govt.nz/profs/PUArticles/Conventional%20antipsychotics-Feb09.htm>. Acesso em: 27.04.2009.

^c BPAC^{NZ} é uma organização independente que promove intervenções de cuidados à saúde que alcancem as necessidades dos pacientes e sejam baseados em evidências, custo-efetivos e conveniente para o contexto da Nova Zelândia.