

RESUMO DE REVISÃO INTEGRATIVA

O USO DE NIRSEVIMAB INTRAMUSCULAR NA REDUÇÃO DA HOSPITALIZAÇÃO POR INFECÇÃO GRAVE CAUSADA PELO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ROCHA I.C.V¹; MIRANDA C.G.C¹; BORGES P.M.V.C²; COIMBRA L.³

¹ Acadêmica do curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil. E-mail: johana_23101.01135@cienciasmedicasmg.edu.br

² Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

³ Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

RESUMO

O Vírus Sincicial Respiratório (VSR) é uma das principais causas de infecção do trato respiratório inferior no mundo, especialmente em neonatos, crianças de até 1 ano e indivíduos imunologicamente vulneráveis. Os quadros graves causam internações e sobrecarga do sistema hospitalar. Para reduzir esse indicador, a imunização materna na gravidez, a imunização ativa de crianças ou passiva pela administração de anticorpos são estratégias úteis, ainda que o tratamento padrão seja apenas o suporte clínico. O Nirsevimab, anticorpo monoclonal aprovado pelo FDA e em uso clínico desde 2023, tem sido uma alternativa na prevenção de quadros graves e internações. Assim, buscamos reunir evidências a respeito da eficácia do uso de Nirsevimab na prevenção de repercussões clínicas graves em crianças infectadas pelo VSR e na redução das taxas de internação hospitalar. Foi realizada uma busca em três bases de dados (PubMed, Cochrane, Scielo), utilizando os descritores “nirsevimab” e “RSV”, selecionando um total de 5 artigos. Os critérios de inclusão foram ensaios clínicos e ensaios controlados randomizados publicados nos últimos 5 anos, em português e inglês. Foram excluídos 32 artigos por não responderem à pergunta de pesquisa, por metodologia divergente ou pela inconclusão, sendo 12 trabalhos duplicados. Participaram dos estudos 11.001 crianças nascidas de 29 semanas até 12 meses de idade, sendo 6000 recipientes do Nirsevimab IM e 5001 do tratamento padrão (sem intervenção). A eficácia do Nirsevimab na redução da hospitalização pela infecção teve valores de 62% a 83.2%. Infecções graves pelo VSR tiveram prevalência de 0.1% no grupo teste, enquanto 0.5% no placebo. Sugere-se que o uso de Nirsevimab seja eficaz na redução de atendimento hospitalar em quadros de infecção em crianças nascidas a termo e prematuras > 29 semanas sem comorbidades. A aplicação de 1 dose intramuscular como prevenção parece reduzir a sobrecarga hospitalar, sendo mais estudos necessários para avaliar sua efetividade.

Apoio financeiro: não se aplica.

Descritores: Anticorpos Monoclonais; Doença Respiratória; Internação Hospitalar Infecções por Vírus Respiratório Sincicial