

PÔSTER - GASTROENTEROLOGIA

ANÁLISE DA EFICÁCIA DOS INIBIDORES DA BOMBA DE PRÓTONS NO TRATAMENTO DA DISPEPSIA FUNCIONAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Clarisse Maia De Melo (clarimm2005@gmail.com)

Introdução: A Dispepsia Funcional (DF) é um distúrbio da interação cérebro-intestino caracterizado por sintomas como dor epigástrica e plenitude pós-prandial, sem causas orgânicas. Os Inibidores da Bomba de Prótons (IBPs) e Antagonistas dos Receptores H₂ (ARH₂) são as terapias de primeira linha que atuam na supressão ácida para reduzir a irritação da mucosa e modular a hipersensibilidade gástrica. **Objetivo:** Avaliar a eficácia dos IBPs em comparação ao uso de ARH₂ ou placebo na melhora global dos sintomas em adultos com DF. **Método:** Revisão sistemática conduzida conforme diretrizes PRISMA com as bases de dados Pubmed e SciELO, usando os descritores “Dyspepsia”, “Proton Pump Inhibitor*”, “PPI”, “Omeprazole”, “Esomeprazole”, “Lansoprazole”, “Pantoprazole” e “Rabeprazole” combinados pelos operadores booleanos “AND” e “OR” conforme apropriado. Incluíram-se ensaios clínicos randomizados (ECRs) e estudos comparativos, em inglês, de 2015 a 2025, com foco em adultos negativos para *Helicobacter pylori*. A busca inicial retornou 164 artigos que após triagem por título, resumo e critérios de elegibilidade, 7 estudos foram selecionados para análise integral, sendo 6 ECRs e 1 estudo intervencionista. **Resultados:** A análise de 942 pacientes demonstrou a superioridade dos IBPs frente ao placebo, com alívio significativo a partir da primeira semana ($P < 0,05$) e consolidação dos resultados em 4 semanas. Omeprazol e esomeprazol apresentaram eficácia equivalente à curcumina e a

protocolos por subtipos, com melhora global de 72%. Identificou-se que os IBPs possuem propriedades imunomoduladoras, reduzindo a inflamação duodenal e restaurando a integridade da barreira mucosa. Em casos refratários, a titulação para 40 mg duas vezes ao dia elevou o sucesso terapêutico para 82%, correlacionando o alívio clínico à manutenção do pH gástrico acima de 4. Conclusão: Os IBPs consolidam-se como terapia de primeira linha eficaz e segura na DF, atuando além da supressão ácida ao promover a modulação da inflamação duodenal. A individualização terapêutica, através da titulação da dose e da manutenção do tratamento por no mínimo 4 semanas, é essencial para maximizar o sucesso clínico e a qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: dispepsia funcional; inibidores da bomba de prótons; supressão ácida; omeprazol; esomeprazol.