

Palivizumab na Profilaxia de Bronquiolite por vírus sincicial em crianças prematuras ou com doenças graves

Idevaldo Floriano

Antônio Silvinato

Wanderley Marques Bernardo

RELATÓRIO DE RESPOSTA RÁPIDA

Dúvida clínica

Palivizumab previne bronquiolite por infecção pelo vírus sincicial respiratório (VSR)?

Metodologia

A busca por evidência será realizada na base de informação científica virtual Medline/Pubmed e CENTRAL COCHRANE. Realizada em setembro 2019.

Os desfechos serão expressos em números absolutos, riscos absolutos (risco absoluto na intervenção (RAI) e risco absoluto na comparação (RAC), com as diferenças de risco (DR), redução de risco absoluto (RRA) ou aumento do risco absoluto (ARA), intervalo de confiança de 95% (IC 95%) e número necessário para tratar (NNT) ou para produzir dano (NNH)

Resultados

Em prematuros, portadores de doença pulmonar crônica e insuficiência cardíaca congênita com repercussão hemodinâmica a **PROFILAXIA** contra bronquiolite por SRV com administração de Palivizumab em comparação a observação em até 2 anos:

- Reduz o tempo de internação entre 45 e 55%. **NNT** (número necessário para tratar) para obter benefício está entre 17 e 20 pacientes ^(3,7,8).
- Não reduz mortalidade ⁽³⁾.
- Não houve efeitos adversos significativos ⁽³⁾.

Em prematuros, portadores de doença pulmonar crônica e insuficiência cardíaca congênita com repercussão hemodinâmica, o **TRATAMENTO** contra bronquiolite por SRV com administração de Palivizumab em comparação a observação em até 2 anos:

- Não reduz mortalidade ou tempo de interação ⁽¹²⁾.

Recomendações:

Profilaxia com palivizumad:

- Crianças nascidas prematuras com idade gestacional menor ou igual a 28 semanas (13,14,15).
- Crianças portadoras de doença pulmonar e cardíaca com repercussão hemodinâmica (13,14,15).
- Benefício de profilaxia evidenciado até 2 anos de idade (13,14,15).
- Respeitar sazonalidade do vírus sincicial respiratório, no Estado de São Paulo: abril a agosto (13,14,15).
- Administrar medicamento em 5 doses anuais, sem atraso no tempo de aplicação, 30/30 dias, com risco de perda do efeito (13,14,15), respeitando a sazonalidade do Estado de São Paulo (abril a agosto).

Nota: O serviço de resposta rápida, da Unimed Baix Mogiana, é um serviço para envolvidos no planejamento e prestação de cuidados em saúde na cooperativa. As respostas rápidas são baseadas em uma pesquisa rápida e limitada da literatura, não são abrangentes. A intenção é fornecer uma lista de fontes das melhores evidências sobre tópicos que necessitam resposta rápida, dentro de um tempo limitado. As informações elaboradas devem ser consideradas juntamente com outros tipos de informações e considerações sobre cuidados de saúde. As informações incluídas nesta resposta não se destinam a substituir a assessoria médica profissional, nem deve ser interpretada como uma recomendação a favor ou contra o uso de uma determinada tecnologia ou medicamentos em saúde. Os leitores também são avisados de falta de boa qualidade de evidência não significa necessariamente uma falta de eficácia particularmente em caso de novas tecnologias e medicamentos em saúde.

Referências

1. Robinson KA, Odelola OA, Saldanha IJ. Palivizumab for prophylaxis against respiratory syncytial virus infection in children with cystic fibrosis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Jul 20;7:CD007743. doi: 10.1002/14651858.CD007743.pub6.Review. PubMed PMID: 27439110; PubMed Central PMCID: PMC6457857.
2. Wegzyn C, Toh LK, Notario G, Biguenet S, Unnebrink K, Park C, Makari D, Norton M. Safety and Effectiveness of Palivizumab in Children at High Risk of Serious Disease Due to Respiratory Syncytial Virus Infection: A Systematic Review. *Infect Dis Ther.* 2014 Dec;3(2):133-58. doi: 10.1007/s40121-014-0046-6. Epub 2014 Oct 9. Review. PubMed PMID: 25297809; PubMed Central PMCID: PMC4269625.
3. Andabaka T, Nickerson JW, Rojas-Reyes MX, Rueda JD, Bacic Vrca V, Barsic B. Monoclonal antibody for reducing the risk of respiratory syncytial virus infection in children. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013 Apr 30;(4):CD006602. doi: 10.1002/14651858.CD006602.pub4. Review. PubMed PMID: 23633336.
4. Checchia PA, Nalysnyk L, Fernandes AW, Mahadevia PJ, Xu Y, Fahrbach K, Welliver RC Sr. Mortality and morbidity among infants at high risk for severe respiratory syncytial virus infection receiving prophylaxis with palivizumab: a systematic literature review and meta-analysis. *Pediatr Crit Care Med.* 2011 Sep;12(5):580-8. doi: 10.1097/PCC.0b013e3182070990. Review. PubMed PMID: 21200358.
5. Hu J, Robinson JL. Treatment of respiratory syncytial virus with palivizumab: a systematic review. *World J Pediatr.* 2010 Nov;6(4):296-300. doi: 10.1007/s12519-010-0230-z. Epub 2010 Nov 16. Review. PubMed PMID: 21080142.
6. Wang D, Cummins C, Bayliss S, Sandercock J, Burls A. Immunoprophylaxis against respiratory syncytial virus (RSV) with palivizumab in children: a systematic review and economic evaluation. *Health Technol Assess.* 2008 Dec;12(36):iii, ix-x, 1-86. Review. PubMed PMID: 19049692.
7. The IMPact-RSV Study Group. Palivizumab, a humanized respiratory syncytial virus monoclonal antibody, reduces hospitalization from respiratory syncytial virus infection in highrisk infants. *Pediatrics.* 1998 Sep;102(3 Pt 1):531-7
8. Feltes TF, Cabalka AK, Meissner C, Piazza FM, Carlin DA, Top FH, Connor EM, Sondheimer HM, The Cardiac Synagis Study Group. Palivizumab Prophylaxis Reduces Hospitalization Due to Respiratory Syncytial Virus In Young Children With Hemodynamically Significant Congenital Heart Disease *J Pediatr* 2003; 143:532-40.
9. Wang D, Cummins C, Bayliss S, Sandercock J, Burls A. Immunoprophylaxis against respiratory syncytial virus (RSV) with palivizumab in children: a systematic review and economic evaluation. *Health Technol Assess.* 2008 Dec;12(36):iii, ix-x, 1-86.
10. Dunfield L, Mierzwinski-Urban M. Palivizumab prophylaxis against respiratory syncytial virus. Ottawa: Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH). Technology Report No 80. 2007.
11. Morris SK, Dzolganovski B, Beyene J, Sung L. A metaanalysis of the effect of antibody therapy for the prevention of severe respiratory syncytial virus infection. *BMC Infectious Diseases* 2009; 9:106.
12. Sanders SL, Agwan S, Hassan M, van Driel ML, Del Mar CB. Immunoglobulin treatment for hospitalised infants and young children with respiratory syncytial virus infection. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019 Aug 26;8:CD009417. doi: 10.1002/14651858.CD009417.pub2. Review. PubMed PMID: 31446622; PubMed Central PMCID: PMC6708604.

13. American Academy of Pediatrics, Committee on Infectious Diseases and Bronchiolitis Guidelines Committee. Technical report: updated guidance for palivizumab prophylaxis among infants and young children at increased risk of hospitalization for respiratory syncytial virus infection. *Pediatrics*. 2014; (in press)

14. American Academy of Pediatrics. Respiratory syncytial virus. In: Pickering LK, Baker CJ, Kimberlin DW, Long SS, eds. *Red Book: 2012 Report of the Committee on Infectious Diseases*. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2012:609–618

15. Bronchiolitis: Diagnosis and Management of Bronchiolitis in Children. National Collaborating Centre for Women's and Children's Health (UK). London: National Institute for Health and Care Excellence (UK); 2015 Jun. National Institute for Health and Care Excellence: Clinical Guidelines. Clinical guidelines have been defined as 'systematically developed statements which assist clinicians and patients in making decisions about appropriate treatment for specific conditions. This guideline has been developed with the aim of providing guidance on the care of children with bronchiolitis. PMID: 26065055