

TRATAMENTO COMBIANDO DE ANÁLOGO DE PROSTAGLANDINA E BETA BLOQUEADOR ADRENÉRGICO PARA GLAUCOMA DE ÂNGULO ABERTO

Laura Ferreira de Almeida¹; Giovana Ferreira Vaz²; Sandro Marlos Moreira³.

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-6036-445-5/67

INTRODUÇÃO: O glaucoma é uma doença neurodegenerativa crônica que mais causa cegueira no mundo, sendo o principal fator de risco a pressão intraocular (PIO). Com o objetivo de atingir a pressão alvo para evitar a progressão da doença, a primeira linha de tratamento são os análogos de prostaglandinas, como Latanoprost; no entanto, 40 a 75% dos casos a monoterapia é insuficiente após 2 anos de uso, optando por associações com inibidores de anidrase carbônica e beta bloqueadores, que elevam a chance de desconfortos oculares e hiperemia. Dessa forma, tem-se utilizado a associação de Latanoprost com Timolol visando atingir o objetivo oftalmológico, possuindo particularidades distintas da monoterapia. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é comparar a monoterapia com análogos de prostaglandinas e o tratamento combinado com beta bloqueador adrenérgico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura de artigos encontrados através das bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico, a partir dos Descritores em Ciências da Saúde, em inglês, “Glaucoma,Open-Angle”; “Prostaglandins, Synthetic” e “Adrenergic beta-Antagonists”, usando o operador booleano “AND”. Foram selecionados 4 artigos do tipo ensaio clínico, randomizado sem grupo controle e meta-análise, publicados entre os anos de 2020 e 2024, redigidos em português e inglês, disponíveis na íntegra on-line, sendo excluídos aqueles não enquadrados no tema. **RESULTADOS:** A análise comparativa da literatura permite depreender que o Latanoprost é eficaz para a redução da PIO em 16%, já o Timolol apresentou 15,3%, no entanto, o uso combinado apresentou uma redução de 24,9% a noite e 23,6% pela manhã. Houve a redução do desconforto ocular e hiperemia em comparação aos tratamentos anteriores. Paralelo a isso, essa combinação com/sem presença de cloreto de benzalcônio (BAK) apresentou resultados semelhantes na redução da PIO, mas com uso de BAK a longo prazo surgem algumas complicações como diminuição do tempo de ruptura do filme lagrimal. **CONCLUSÃO:** O uso combinado de análogo de prostaglandina e beta bloqueador é eficaz na redução da PIO em relação a monoterapia para glaucoma de ângulo aberto, sendo necessário analisar o tempo de uso e tolerabilidade do paciente ao escolher a presença ou não de BAK. **PALAVRAS-CHAVE:** Antagonistas Adrenérgicos beta. Glaucoma de Ângulo Aberto. Prostaglandinas Sintéticas.