

Resultados a longo prazo do elagolix em mulheres com endometriose

A endometriose é uma doença crônica que apresenta como sintoma dor debilitante, afetando 10% das mulheres em idade reprodutiva. Fazendo com que se necessite de um tratamento a longo prazo capaz de reduzir a dor pélvica não menstrual dessas

DOL — Dor On Line · Boletim Científico sobre Dor · ISSN 2446-6670

A endometriose é uma doença crônica que apresenta como sintoma dor debilitante, afetando 10% das mulheres em idade reprodutiva. Fazendo com que se necessite de um tratamento a longo prazo capaz de reduzir a dor pélvica não menstrual dessas pacientes, já que os medicamentos utilizados atualmente (como contraceptivos) tem eficácia limitada a longo termo e os agonistas de hormônios liberadores de gonadotrofinas (GnRH) que levam a progressão da perda óssea. O elagolix é um antagonista não peptidérgico de hormônio que liberam gonadotrofinas (liberação de hormônios folículo-estimulantes), atuando na supressão do estradiol (ABT-620; AbbVie / Neurocrine Biosciences), usado para tratamento da dor causada pela endometriose foi desenvolvida a mais de 10 anos e novos estudos continuam mostrando que o fármaco apresenta uma boa eficácia e tolerância. Em estudos de fase 3 publicados no New England Journal of Medicine demonstraram que em diferentes doses e posologias (150mg uma vez ao dia ou 200mg duas vezes), onde os ensaios foram feitos as cegas, levam a melhora da dor pélvica não menstrual, após 6 meses de tratamento, quando comparado com o placebo. Com 12 meses, os dados dos mesmos estudos, confirmam o benefício em longo prazo e a segurança, com níveis reduzidos de

estrogênio, apresentadas pelo elagolix. Hugh Taylor, professor da Escola de Medicina de Yale, disse que clinicamente a medicação de primeira linha para tratamento da endometriose é o uso da pílula anticoncepcional, contudo grande número de mulheres não responde a esse tratamento, devido a possuírem resistência à progesterona e esses progestogênicos não funcionam para tratamento da endometriose. Então, a alternativa é o uso de agonistas de hormônio liberador de gonadotrofinas, como o leuprolide, entretanto os efeitos adversos são muito grandes, pode-se ter uma alta produção inicial de estrogênio e depois a taxa de produção cair próximo de zero, o que faz do desenvolvimento do elagolix um avanço e uma nova alternativa, por ter uma

tolerância e segurança mais alta que os usados atualmente para tratamento da dor de endometriose, pois suprime parcialmente o estrogênio. Atualmente o elagolix está passando por testes para ver os efeitos hepáticos causados nas mulheres, feito pela Administração de Alimentos e Medicamentos dos EUA. Além disso, também se fez o uso do elagolix para uma redução sustentada na dispareunia (dor causada pela relação sexual) e na dor associada à endometriose. O estudo contou com cerca de 550 mulheres que foram submetidas às mesmas doses dos outros experimentos (150mg 1 vez ao dia e 200mg duas vezes ao dia), além das diferentes doses, as participantes foram privadas de utilizar qualquer terapia hormonal durante a fase de ensaios clínicos. Contudo se as participantes apresentassem dor ao longo dos 6 meses dos testes, era permitido o uso de até 500mg de napoxeno ou opioides. Como visto em outros estudos, ambas as doses apresentaram uma redução significativa na dispareunia e na dor pélvica não menstrual, quando comparado ao grupo placebo. Além disso, foi verificada uma redução na média de pílulas analgésicas durante o período experimental, tais analgésicos eram usados como segunda opção quando o tratamento hormonal não produzia efeito. Os efeitos ainda foram muito maiores com 12 meses de tratamento, onde as taxas de redução da dor pélvica não menstrual foram de 67% e 70%, nas doses de 150mg 1 vez ao dia e 200mg duas vezes ao dia,

respectivamente. Enquanto a de dispareunia foi entre 45 e 60%. Além disso a taxa de efeitos adversos causados pelo elagolix foram baixas, sendo o mais relatados náusea e cefaleia. Contudo o estudo demonstrou um ponto crítico do uso constante do elagolix que foi a redução da densidade mineral óssea em ambas as doses, devido à queda nas doses de estrogênio; mesmo o grupo de pesquisa coordenado por Hugh Taylor demonstrar que os níveis de estrogênio permanecem altos com o uso do elagolix, essa perda da densidade óssea foi relacionada com as alterações dos níveis de estrogênio. O que fez com que em média 8% das mulheres interrompessem o uso do medicamento. Contudo a perda óssea causada pelo elagolix demonstrou ser menor quando comparado com os agonistas de GnRH. Os resultados apresentados pelo estudo sustenta a eficácia da administração oral do elagolix, considerando ele mais seguro e eficaz do que os tratamentos usados clinicamente para a dor pélvica causada pela endometriose. Referência: Surrey E1, Taylor HS, Giudice L, Lessey BA, Abrao MS, Archer DF, Diamond MP, Johnson NP, Watts NB, Gallagher JC, Simon JA, Carr BR, Dmowski WP, Leyland N, Singh SS, Rechberger T, Agarwal SK, Duan WR, Schwefel B, Thomas JW, Peloso PM, Ng J, Soliman AM, Chwalisz K. Long-Term Outcomes of Elagolix in Women With Endometriosis: Results From Two Extension Studies. *Obstet Gynecol.* 2018; 132(1):147-160. Alerta submetido em 20/05/2019 e aceito em 20/05/2019.

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/resultados-a-longo-prazo-do-elagolix-em-mulheres-com-endometriose · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.