

# CELECOXIBE NA DOR LOMBAR

**Resumo do artigo:** Eficácia e tolerabilidade de celecoxibe versus diclofenaco: resultados de um estudo multicêntrico, randomizado, duplo-cego, de não inferioridade, em indivíduos com lombalgia aguda.

**Autores:** Ralha LV, Oliveira LG, Chahade WH, Rangel P, Sun W.  
**Fonte:** Revista Brasileira de Medicina. 2008;65(11):378-87.

Ralha e cols. realizaram um estudo multicêntrico, randomizado, duplo-cego e de não inferioridade para comparar a eficácia do celecoxibe (dose de ataque de 400 mg, seguido de 200 mg após 12 horas e, posteriormente, administrado em duas doses diárias de 200 mg), com a do diclofenaco (75 mg, duas vezes ao dia) no tratamento de 244 pacientes com dor lombar aguda de intensidade moderada a importante. O desfecho primário de redução da intensidade da dor no dia 3 foi semelhante nos grupos celecoxibe e diclofenaco. Eventos adversos gerais foram discretamente maiores com o diclofenaco (21,5%) do que com o celecoxibe (16,3%), assim como a taxa de eventos adversos gastrointestinais (12,4% com diclofenaco e 7,3% com o celecoxibe). Assim, o estudo concluiu que o celecoxibe 400 mg, seguido de 200 mg após 12 horas e, após, 200 mg a cada 12 horas é pelo menos tão eficaz quanto o diclofenaco 75 mg, em duas doses diárias, além de apresentar menores taxas de eventos adversos gastrointestinais.

## COMENTÁRIO CRÍTICO: DOR LOMBAR

A dor lombar é um problema de saúde frequente na população adulta, com até 84% dos indivíduos apresentando esse sintoma em algum momento da vida<sup>1</sup> e 23% deles exibindo dor lombar crônica<sup>2</sup>. A dor lombar se associa a elevados custos diretos, relacionados ao sistema de saúde, e indiretos, por ausência no trabalho e redução da produtividade<sup>3</sup>. Nos Estados Unidos, estima-se que esse custo chegue a 100 bilhões de dólares por ano<sup>4</sup>.

As Diretrizes do Colégio Americano de Médicos publicadas em 2017 indicam que os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) são os fármacos de primeira linha para o tratamento da dor lombar crônica em pacientes com resposta inadequada a intervenções não farmacológicas<sup>5</sup>.

Sintomas gastrointestinais são os eventos adversos mais comuns associados ao uso dos AINEs convencionais, que inibem as enzimas ciclooxigenases 1 e 2 (COX-1 e COX-2), sendo um motivo frequente de abandono do tratamento<sup>6,7</sup>. Ainda, a inibição da COX-1 se associa a maior risco de eventos adversos plaquetários<sup>8</sup>.

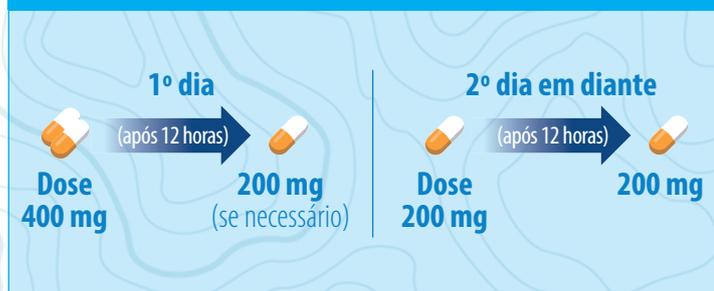
O celecoxibe é um AINE inibidor seletivo da COX-2 que se mostrou eficaz no tratamento da dor lombar, promovendo alívio superior da dor em comparação ao paracetamol<sup>8</sup>. Por não promover inibição da COX-1, o celecoxibe se associa a menor risco de eventos adversos gastrointestinais e plaquetários do que os AINEs convencionais<sup>7</sup>.

Um estudo multicêntrico, randomizado, duplo-cego e de não inferioridade comparou o celecoxibe com o diclofenaco em 244 pacientes com dor lombar aguda moderada ou importante. Após três dias de tratamento, a eficácia no alívio da dor foi semelhante com os dois fármacos. Por outro lado, o grupo "diclofenaco" apresentou maiores taxas de eventos adversos totais e de eventos adversos gastrointestinais do que o grupo "celecoxibe"<sup>9</sup>.

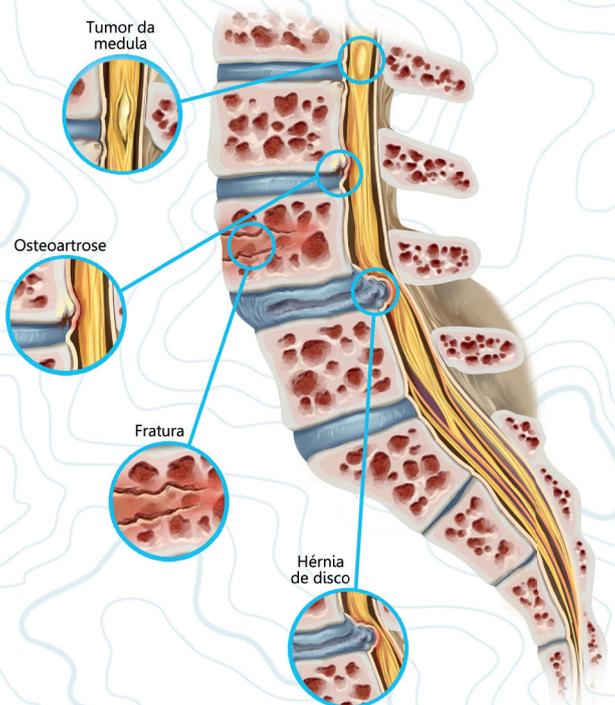
### Referências Bibliográficas:

- 1 - Walker BF. The prevalence of low back pain: a systematic review of the literature from 1966 to 1998. *J Spinal Disord.* 2000;13(3):205-17.
- 2 - Balagué F, Mannion AF, Pellisé F, Cedraschi C. Non-specific low back pain. *Lancet.* 2012;379(9814):482-91.
- 3 - Andersson GB. Epidemiological features of chronic low-back pain. *Lancet.* 1999;354:581-5.
- 4 - Katz JN. Lumbar disc disorders and low-back pain: socioeconomic factors and consequences. *J Bone Joint Surg Am.* 2006;88 Suppl 2:21-4.
- 5 - Qaseem A, Wilt TJ, McLean RM, Forciea MA; Clinical Guidelines Committee of the American College of Physicians. Noninvasive Treatments for Acute, Subacute, and Chronic Low Back Pain: A Clinical Practice Guideline From the American College of Physicians. *Ann Intern Med.* 2017;166(7):514-30.
- 6 - Poddubnyy DA, Song IH, Sieper J. The safety of celecoxib in ankylosing spondylitis treatment. *Expert Opin Drug Saf.* 2008;7(4):401-9.
- 7 - McCormack PL. Celecoxib: a review of its use for symptomatic relief in the treatment of osteoarthritis, rheumatoid arthritis and ankylosing spondylitis. *Drugs.* 2011;71(18):2457-89.
- 8 - Bedaiwi MK, Sari I, Wallis D, O'Shea FD, Salonen D, Haroon N, et al. Clinical efficacy of celecoxib compared to acetaminophen in chronic nonspecific low back pain: results of a randomized controlled trial. *Arthritis Care Res (Hoboken).* 2016;68(6):845-52.
- 9 - Ralha LV, Oliveira LG, Chahade WH, Rangel P, Sun W. Eficácia e tolerabilidade de celecoxibe versus diclofenaco: resultados de um estudo multicêntrico, randomizado, duplo-cego, de não inferioridade, em indivíduos com lombalgia aguda. *Rev Bras Med.* 2008;65(11):378-87.

## DOR LOMBAR AGUDA - DOSAGEM FLEXÍVEL NO TRATAMENTO



## CAUSAS DA DOR LOMBAR



## ANATOMIA NORMAL DA COLUNA LOMBAR

