



## **Parecer da Direcção da Secção de Neonatologia sobre a utilização do anticorpo monoclonal (palivizumab - PVZ) para o vírus sincicial respiratório (VSR)**

A evolução dos cuidados intensivos neonatais tem permitido a sobrevivência em idades gestacionais cada vez mais baixas.

Apesar da utilização de estratégias protectoras do pulmão na ventilação destes recém-nascidos a doença pulmonar crónica da prematuridade continua a ser um factor importante de morbilidade.

Os recém-nascidos prematuros (RNPT) com ou sem doença pulmonar crónica têm maior risco de infecção e hospitalização pelo vírus sincicial respiratório (VSR).

A maior susceptibilidade à infecção nomeadamente por VSR é um factor na potenciação da lesão pulmonar a curto prazo e um contributo para a atopia a longo prazo.

A prevenção primária (medidas de higiene) e a utilização do anticorpo monoclonal (palivizumab - PVZ) demonstraram ser eficazes.

Existe sobre esta matéria uma circular informativa da Direcção Geral de Saúde (DGS), Circular nº24 de 9-10-2001, recentemente revista pela Circular nº 41 de 21-09-2006, que, mantendo como indicação a utilização do PVZ nos RNPT com idade gestacional inferior a 30 semanas, veio considerar também indicada a sua utilização nas cardiopatias congénitas cianóticas.

A actual Direcção da Secção de Neonatologia solicitou que a circular informativa da DGS fosse actualizada, formalizando o parecer técnico de que a prescrição de PVZ contemplasse os recém-nascidos até às 32 semanas, à semelhança de muitos outros países.

Não foi aceite até ao momento esta alteração, por pressupostos de ordem económica, muito embora estudos fármaco-económicos já efectuados noutros países, demonstrem a vantagem custo-benefício de tal procedimento.

A Direcção da Secção de Neonatologia