

O USO DE PROBIÓTICOS NO TRATAMENTO DA VAGINOSE BACTERIANA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Eduarda Mendes Hibarino
(Universidade Positivo)



INTRODUÇÃO

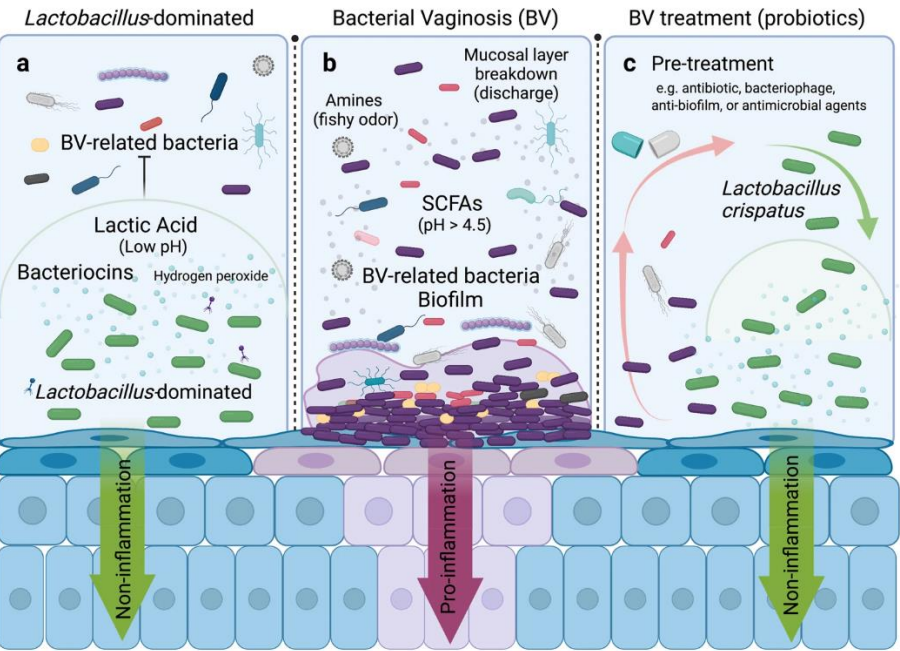
A vaginose bacteriana (VB) é a infecção vaginal mais comum em mulheres em idade reprodutiva, com prevalência variando de 7% a 70%. Caracteriza-se pela redução de *Lactobacillus* e aumento de microrganismos anaeróbios, especialmente a *Gardnerella vaginalis*, associando-se com sintomas como corrimento fétido, pH vaginal elevado e maior risco de complicações ginecológicas. Apesar da eficácia inicial do tratamento com metronidazol ou clindamicina, cerca de 80% das pacientes apresentam recorrência em 9 meses. Nesse contexto, os probióticos têm sido estudados como alternativa terapêutica para restaurar a microbiota vaginal e reduzir recidivas.

OBJETIVOS

Avaliar as evidências científicas sobre o uso de probióticos no tratamento e prevenção da vaginose bacteriana, com foco no impacto clínico observado.

METODOLOGIA

Revisão da literatura, com seleção de ensaios clínicos randomizados e meta-análises publicadas entre 2013 e 2022, disponíveis nas bases PubMed e Cochrane Library. Incluíram-se estudos que compararam probióticos, isoladamente ou associados a antibióticos, com placebo ou antibiótico isolado. Os principais desfechos avaliados foram taxa de cura clínica, recorrência e segurança.



O microbioma vaginal saudável, dominado por *Lactobacillus*, protege contra VB; já na VB, *Gardnerella* forma biofilme, aumenta o pH e dificulta o tratamento. O uso de **probióticos** associado a pré-tratamentos antimicrobianos favorece a colonização e eficácia terapêutica.

Fonte: Wu, S., Hugerth, L.W., Schuppe-Koistinen, I. et al. The right bug in the right place: opportunities for bacterial vaginosis treatment. *npj Biofilms Microbiomes* 8, 34 (2022).

RESULTADOS

Foram incluídas cinco revisões sistemáticas e meta-análises, totalizando cerca de 60 estudos e 6.500 pacientes. No Estudo 1, com 13 estudos clínicos randomizados (n = 1258), probióticos isolados mostraram maior taxa de cura que placebo (RR = 4,39), porém não superaram os antibióticos. A associação de probiótico mais antibiótico foi mais eficaz que antibiótico isolado (RR = 1,28). O Estudo 2, com 1304 pacientes, também evidenciou aumento na taxa de cura com probióticos (RR = 1,53), sobretudo em curto prazo. O Estudo 3 (n = 1651) apontou redução significativa da recorrência e aumento da remissão clínica com o uso por 1 a 3 meses. O Estudo 4 (n = 2321) demonstrou benefício na taxa de cura ao 30º dia (RR = 2,57), sem eventos adversos relevantes. O Estudo 5 indicou eficácia potencial de regimes combinando metronidazol ou estriol com probióticos, apesar de limitações metodológicas.

CONCLUSÃO

Os probióticos, portanto, demonstram efeito benéfico na cura e prevenção de recidivas da vaginose bacteriana, especialmente em associação com antibióticos e por tempo prolongado (1 a 3 meses). Porém, ainda há incertezas quanto à superioridade em relação ao antibiótico isolado. A segurança é bem estabelecida, mas a heterogeneidade entre os estudos reforça a necessidade de ensaios clínicos robustos, padronizados e com maior amostra para embasar diretrizes clínicas consistentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



REALIZAÇÃO



NOSSA SENHORA
DAS GRAÇAS
HOSPITAL

APOIO

