



Eficácia sentida e melhoria da qualidade de vida depois da utilização de Macroglol 4000 em doentes com obstipação

Georgina Logusso, Nuno Correia, Alèxia Aran e Maria Militao

Com uma prevalência de 14–30% em Espanha, a obstipação tem impacto na qualidade de vida (QdV) e no bem-estar geral da população afetada. Um inquérito realizado em farmácias espanholas a 100 consumidores que adquiriram Macroglol 4000 para aliviar os sintomas de obstipação avaliou a sua perceção na melhoria da QdV e a eficácia relativamente aos sintomas de obstipação. Depois de 14 dias de tratamento, foi comunicada uma redução significativa no desconforto físico e psicossocial, com 95% dos doentes satisfeitos ou muito satisfeitos com o tratamento.

A obstipação, normalmente caracterizada pelo número reduzido de movimentos intestinais, elevado esforço para defecar e sensação de evacuação incompleta, tem um impacto negativo no bem-estar e na qualidade de vida (QdV) [1]. A obstipação predomina nas mulheres e nos idosos, com uma prevalência global de 14–30% em Espanha [2, 3].

Macroglol é um laxante osmótico. O gradiente osmótico no intestino causado por Macroglol puxa água para o intestino, causando hidratação e aumento no volume das fezes, resultando assim em movimentos peristálticos [1, 4, 5]. Macroglol é recomendado para o alívio dos sintomas de obstipação, qualificado de acordo com o grupo de trabalho

Desconforto físico

- Sente algum desconforto físico
- Sente necessidade de evacuar, mas tem dificuldades em fazê-lo
- Sentiu-se embaraçado(a) na presença de outras pessoas
- Tem andado a comer cada vez menos por ter um intestino preguiçoso
- Antes do tratamento
- 14.º dia

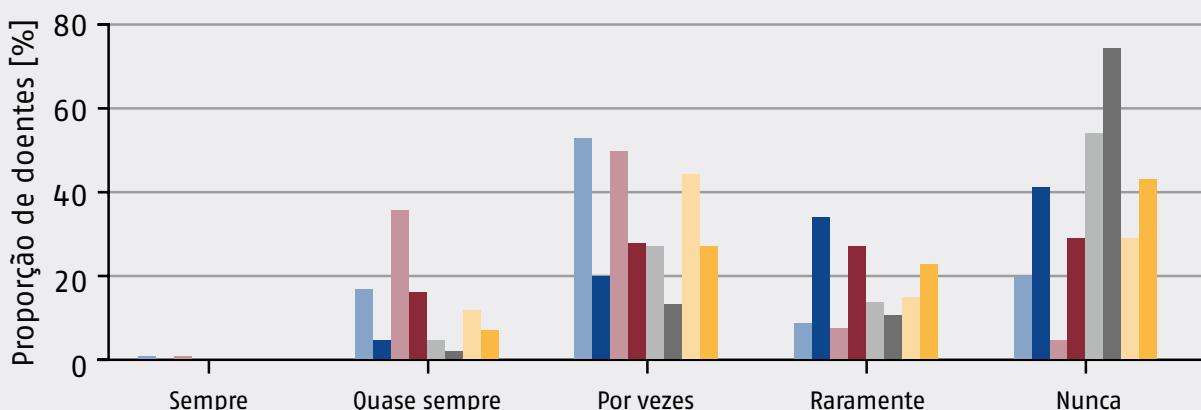


Fig. 1. Avaliação do desconforto físico desde antes até depois do tratamento (ao 14.º dia) [7]

Evid Self Med 2023;3:230033 | <https://doi.org/10.52778/efsm.23.0033>

Afiliação/Correspondência: Georgina Logusso, University of Buenos Aires, Argentina; Nuno Correia, Sanofi, Porto Salvo, Portugal; Alexia Aran, Sanofi, Barcelona, Spain; Maria Militao, Sanofi, Avenida Rio de Janeiro 56–66. Barcelona 08016, Spain (maria.militao@sanofi.com)

Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) [6].

Foi realizado um inquérito entre indivíduos que adquirem Macrogol 4000 (Dulcosoft®) em farmácias espanholas [7]. Foi registada a perceção dos doentes relativamente à eficácia de tratamento de Macrogol (modo de utilização, perceção do alívio da obstipação, desconforto físico e bem-estar) e QdV (desconforto físico e psicossocial).

O inquérito incluiu indivíduos com sinais de obstipação, como evacuação incompleta, evacuações irregulares e elevado esforço para evacuar. Entre os participantes estavam 73 mulheres e 27 homens com uma idade média de 47,3 ± 17,7 anos e 48% dos homens e 59% das mulheres com menos de 50 anos de idade. Os participantes comunicaram ter sintomas de obstipação durante um período mínimo de três meses. Os tratamentos mais comuns usados foram laxantes orais (54%), enemas (35%) e supositórios (27%), tendo alguns dos participantes usado mais de um tratamento.

Os participantes preencheram questionários pré-validados no início do tratamento e 4, 8 e 14 dias depois, registando a data, a hora e a dose da toma do produto, seguido da presença ou ausência de um efeito às 24 h.

Perceção subjetiva da eficácia de Macrogol

A dosagem do tratamento foi Macrogol em pó para uma solução oral (1–2 saquetas por dia dissolvidas em líquido) ou solução oral (20–40 ml de solução por dia, ambos equivalentes

Modo de utilização

- Modo de utilização fácil/confortável
- Trânsito intestinal regulado ao fim de poucos dias de
- 4.º dia
- 14.º dia

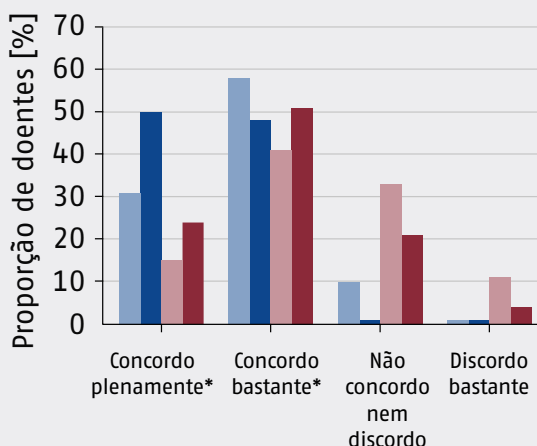


Fig. 2. Alterações na eficácia sentida pelo paciente (modo de utilização) desde antes até depois do tratamento (ao 14.º dia) [7]*4.º e 14.º dia: p < 0,05 em comparação com a linha de base (linha de base não mostrada)

a 10–20 g de Macrogol), tomado, de preferência, como dose única de manhã. A QdV relacionada com a saúde foi aferida através de questionários genéricos e específicos quantificando

Perceções do alívio da obstipação

- Estimula o movimento do intestino
- Ajuda a aliviar a obstipação
- 4.º dia
- 14.º dia
- Dá a sensação de evacuação completa**
- Ajuda a tornar as idas à casa de banho

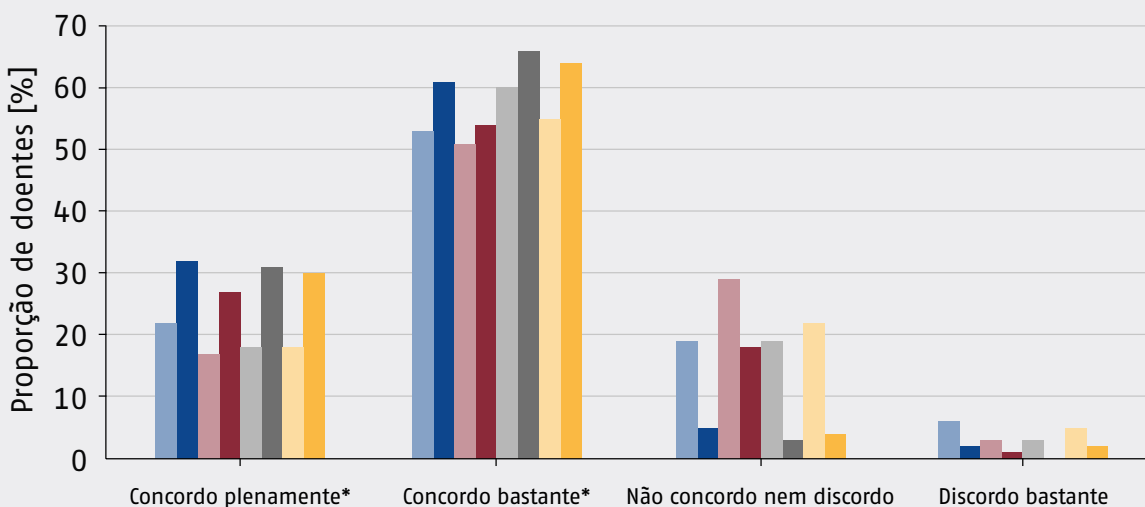


Fig. 3. Alterações na eficácia sentida pelo paciente (perceções do alívio da obstipação) desde antes até depois do tratamento (ao 14.º dia) [7]*14.º dia: p < 0,05 em comparação com a linha de base (linha de base não mostrada); ** esvazia todo o sistema gastrointestinal

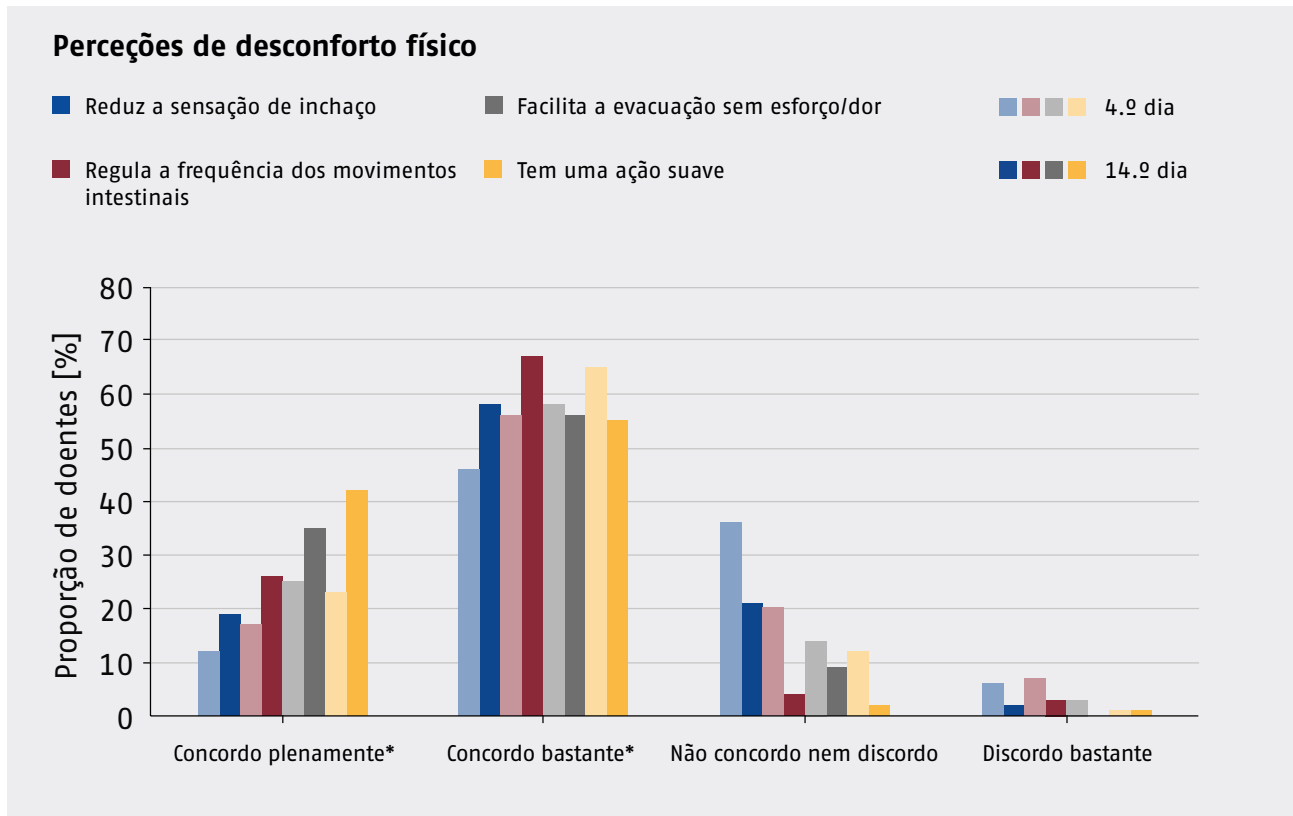


Fig. 4. Alterações na eficácia sentida pelo paciente (perceções de desconforto físico) desde antes até depois do tratamento (ao 14.º dia) [7] *4.º e 14.º dia: $p < 0,05$ em comparação com a linha de base (linha de base não mostrada)

três dimensões fundamentais: funcionamento físico, psicocognitivo e social.

Ao 14.º dia, o desconforto físico (Fig. 1) e psicossocial, com impacto na qualidade de vida, melhorou com a utilização de Macroglol em comparação com o tratamento anterior.

Com base no questionário de 13 variáveis, os dados foram organizados em 4 blocos – modo de utilização, perceções do alívio da obstipação, desconforto físico e bem-estar. Ao 14.º dia, foi comunicada uma melhoria significativa no nível de concordância („concordo plenamente“ e „concordo bastante“) relativamente à facilidade de toma ($p < 0,05$) e em todas as variáveis de percepção do alívio da obstipação ($p < 0,05$), desconforto físico (exceto quando facilita a evacuação sem esforço/dor; $p < 0,05$) e bem-estar (Fig. 2 a 5). A maioria dos doentes (90%) comunicou que Macroglol lhes permitiu ter uma vida normal.

Ao 4.º dia, 88% dos doentes estavam satisfeitos ou muito satisfeitos com a utilização de Macroglol, tendo aumentado gradualmente até 95% ao 14.º dia, com 88% deles a sentir que Macroglol era melhor do que os respetivos tratamentos anteriores.

Resumo

O tratamento com Macroglol 4000 para os sintomas de obstipação reduziu o desconforto físico e psicológico ao fim de 14 dias, tendo, ao mesmo tempo, melhorado a eficácia sentida do tratamento, especificamente, as perceções do alívio

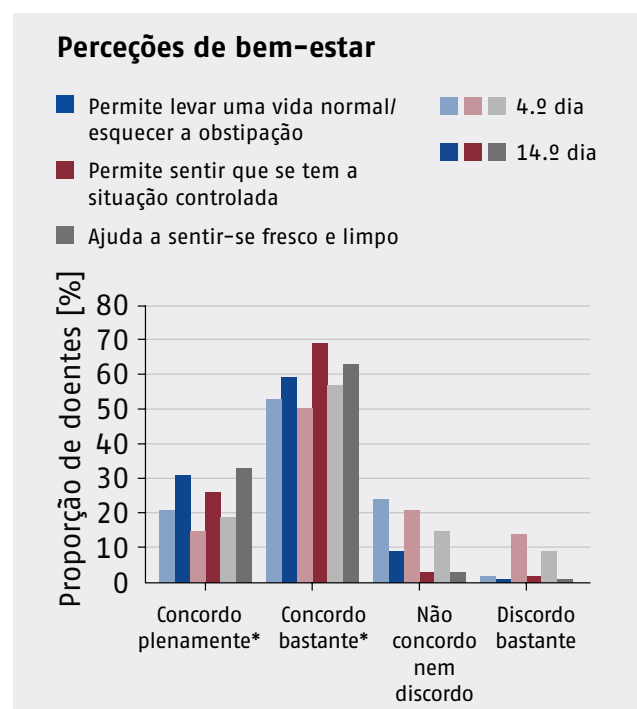


Fig. 5. Alterações na eficácia sentida pelo doente (perceções de bem-estar) desde antes até depois do tratamento (ao 14.º dia) [7]

da obstipação, o desconforto físico e o bem-estar. Quando certas medidas, como alterações no estilo de vida, não são eficazes, torna-se primordial a necessidade de tratamentos visando melhorar a QdV em doentes com obstipação.

Literatura

1. Klaschik E, Nauck F, et al. Constipation—modern laxative therapy. *Support Care Cancer*. 2003;11(11):679–85. doi: 10.1007/s00520-003-0525-x. Epub 2003 Sep 20.
2. Garrigues V, Gálvez C, et al. Prevalence of constipation: agreement among several criteria and evaluation of the diagnostic accuracy of qualifying symptoms and self-reported definition in a population-based survey in Spain. *Am J Epidemiol*. 2004;159(5):520–6. doi: 10.1093/aje/kwh072.
3. Higgins PDR, Johanson JF. Epidemiology of constipation in North America: a systematic review. *Am J Gastroenterol*. 2004;99(4):750–9. doi: 10.1111/j.1572-0241.2004.04114.x.
4. Serra J, Mascort-Roca J, et al. Guia de práctica clínica sobre el manejo del estreñimiento crónico en el paciente adulto. Parte 2: Diagnóstico y tratamiento. *Gastroenterol Hepatol*. 2017;40(4):303–16. doi: 10.1016/j.gastrohep.2016.02.007.
5. Lyseng-Williamson KA. Macrogol (polyethylene glycol) 4000 without electrolytes in the symptomatic treatment of chronic constipation: a profile of its use. *Drugs Ther Perspect*. 2018;34(7):300–10. doi: 10.1007/s40267-018-0532-0. Epub 2018 Jun 15.
6. Tack J, Müller-Lissner S, et al. Diagnosis and treatment of chronic constipation—a European perspective. *Neurogastroenterol Motil*. 2011;23(8):697–710.
7. Correia N, Guarner F, et al. Macrogol: evaluation of the perception of effectiveness and quality of life in individuals with constipation. *Ars Pharm [online]*. 2022;63(3):234–243. doi: 10.30827/ars.v63i3.24409.

Agradecimentos: Os autores agradecem a Paula Fontanilla, PhD, pela revisão crítica do conteúdo científico deste manuscrito, bem como a Ashwitha A, funcionária da Sanofi, pelo apoio na redação e na edição.

Conflito de interesses: G. Logusso não tem nada a declarar. N. Correia, A. Aran e M. Militão são funcionários da Sanofi.

Divulgação: Texto e publicação médica financiados pela Sanofi.

Informações sobre o manuscrito

Data de entrega: 30.01.2023

Data de aprovação: 22.05.2023

Data de publicação: 28.09.2023