

O uso de agonistas do receptor de GLP-I após queimaduras está associado a menores taxas de infecção, mortalidade e prescrição de opioides

The use of GLP-I receptor agonists after burns is associated with lower rates of infection, mortality, and opioid prescription

El uso de agonistas del receptor GLP-I después de quemaduras se asocia con tasas más bajas de infección, mortalidad y prescripción de opioides

Pedro Soler Coltro

O trauma por queimaduras pode iniciar uma cascata de respostas sistêmicas e localizadas que contribuem para alta morbidade, incluindo inflamação persistente, hipermetabolismo, desregulação imunológica, cicatrização prejudicada e estresse multiorgânico. Os pacientes frequentemente enfrentam complicações como sepse, fechamento tardio da ferida, cicatrizes hipertróficas, dor crônica e disfunção neurocognitiva durante o prolongado período de recuperação. Assim, o manejo eficaz das queimaduras deve ir além das intervenções agudas para incluir estratégias de longo prazo que abordem os riscos secundários, como a dependência de opioides. Atualmente, o controle da dor em pacientes com queimaduras graves envolve a prescrição de opioides, apesar de sua associação com efeitos adversos substanciais e potencial para uso indevido.

Embora os avanços em terapia intensiva e cirurgias precoces tenham melhorado a sobrevida desses pacientes, poucos agentes farmacológicos têm como alvo as sequelas inflamatórias, neurogênicas e comportamentais persistentes da lesão por queimadura. Isso apresenta uma necessidade de terapias adjuvantes que sejam capazes de promover a recuperação e reduzir a dependência de opioides. Os agonistas do receptor do peptídeo-I semelhante ao glucagon (GLP-I RAs) têm sido frequentemente usados no tratamento do diabetes e para perda de peso, como por exemplo a liraglutida (Saxenda®, Victoza®), a semaglutida (Ozempic®, Wegovy®, Rybelsus®), a tirzepatida (Mounjaro®), e outros.

Mais recentemente, esses medicamentos despontaram como potenciais candidatas para o tratamento de queimaduras devido aos seus efeitos pleiotrópicos, ou seja, ações farmacológicas adicionais que um medicamento produz, além do seu principal efeito terapêutico para o qual foi originalmente desenvolvido. Em outras palavras, são “efeitos bônus” (que podem ser benéficos) ou ações paralelas que ocorrem devido à interação do fármaco com outros alvos biológicos no organismo.

Estudos pré-clínicos e clínicos indicam que os GLP-I RAs possuem propriedades anti-inflamatórias e cicatrizantes, que podem

promover a angiogênese, modular as respostas imunes e acelerar o reparo tecidual. Esses mecanismos podem abordar desfechos adversos observados em queimaduras, como inflamação crônica, vascularização deficiente e imunidade comprometida. Além da cicatrização tecidual, os GLP-I Ras também foram associados à atenuação de comportamentos aditivos, incluindo compulsão alimentar e uso de substâncias, por meio da regulação da disfunção do sistema de recompensa. Sua eficácia relatada na redução da dor neuropática e do risco de overdose reforça ainda mais seu potencial papel no tratamento de queimaduras, em que a nocicepção e a dependência frequentemente se inter cruzam. Portanto, o uso dos GLP-I RAs pode ajudar a aliviar os desafios fisiológicos que comumente ocorrem durante o período pós-queimadura.

Apesar do crescente interesse em seus efeitos pleiotrópicos, ainda há uma escassez de evidências em larga escala que avaliem o impacto desses medicamentos na população de pacientes queimados. Publicado no periódico Burns de março de 2026, um estudo conduzido por Dao et al.¹ teve como objetivo determinar se a administração precoce de GLP-I RAs após queimaduras foi associada a diferenças nos resultados e desfechos clínicos a curto e longo prazo.

Esta análise retrospectiva foi conduzida utilizando o banco de dados de pesquisa TriNetX, uma rede global federada de registros eletrônicos de saúde anonimizados, para avaliar os efeitos da administração precoce de GLP-I RAs nos desfechos clínicos após queimaduras. A extração de dados foi realizada em abril de 2025, a partir da Rede Colaborativa Global dentro do TriNetX, que agrega dados de 147 organizações de saúde e inclui registros de mais de 120 milhões de indivíduos. O grupo de tratamento incluiu pacientes com queimaduras que receberam GLP-I RAs dentro de 30 dias após o trauma. Este grupo foi pareado por propensão com pacientes que não receberam GLP-I RAs. Os pacientes foram pareados por dados demográficos, comorbidades e características da queimadura. Os desfechos em 90 dias e 1 ano após a queimadura foram comparados, com significância estatística definida como $p < 0,05$.

Após o pareamento, cada grupo foi composto por 3.231 pacientes. Noventa dias após a queimadura, o grupo tratado com agonistas do receptor de GLP-I (GLP-I RAs) apresentou taxas significativamente menores de infecção de tecidos moles, prescrição de opioides, reinternação e mortalidade (todos com $p < 0,05$). Um ano após a queimadura, as taxas reduzidas de prescrição de opioides, reinternação e mortalidade persistiram (todos com $p < 0,05$), enquanto as taxas de infecção de tecidos moles permaneceram numericamente menores, mas sem atingir significância estatística. Não foram observadas diferenças significativas na deiscência da ferida, formação de cicatriz hipertrófica ou formação de contraturas em nenhum dos momentos avaliados.

Os autores concluíram que a administração de GLP-I Ras nos 30 dias subsequentes à queimadura foi associada a menores taxas de eventos adversos, o que demonstra a potencial utilidade desses

agentes farmacológicos. Embora não tenham sido observadas melhorias significativas na formação de cicatrizes hipertróficas, contraturas ou deiscência de feridas, a diminuição do risco de infecção e da prescrição de opioides ressalta possíveis benefícios sistêmicos. Ensaios clínicos prospectivos são necessários para definir melhor seu impacto, mas, se validados, os agonistas do receptor de GLP-I podem representar uma mudança de paradigma no tratamento de queimaduras.

REFERÊNCIA

1. Dao MQ, Kim AY, Wang S, Won P, Laspro M, Gillenwater TJ, et al. Glucagon-like peptide-1 receptor agonists after recent burn injury are associated with lower rates of infection, mortality, and opioid prescriptions. *Burns*. 2026;52(2):107848. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.burns.2025.107848>

AFILIAÇÃO DO AUTOR

Pedro Soler Coltro - Professor Associado Livre-docente de Cirurgia Plástica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP (FMRP-USP). Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. Membro da Sociedade Brasileira de Queimaduras. Coeditor da Revista Brasileira de Queimaduras.
E-mail: psc@usp.br