Introdução: Inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), como a paroxetina, são amplamente utilizados em transtornos psiquiátricos. Estudos recentes indicam que a paroxetina possui efeitos anti-inflamatórios e imunomoduladores, incluindo a inibição da GRK2, uma quinase associada à disfunção cardiovascular na sepse.

Objetivos: Avaliar o impacto da paroxetina na redução do uso de vasopressores e na função cardiovascular de pacientes com choque séptico em unidades de terapia intensiva (UTI).

Métodos: Ensaio clínico multicêntrico, randomizado e duplo-cego realizado em duas UTIs. Pacientes ≥18 anos com diagnóstico de choque séptico foram randomizados para receber paroxetina (n=48) ou placebo (n=45). Os desfechos analisados incluíram tempo para descontinuação de vasopressores, dose cumulativa, variação na pontuação cardiovascular do SOFA e mortalidade hospitalar. Níveis séricos de citocinas inflamatórias também foram avaliados. Importante ressaltar que os dados apresentados referem-se a uma análise preliminar, não ajustada para potenciais confundidores.

Resultados: Não houve diferença significativa na dose cumulativa de vasopressores entre os grupos. O grupo paroxetina apresentou maior tempo livre de vasopressores, sugerindo recuperação hemodinâmica mais precoce. A redução na pontuação cardiovascular do SOFA em 96 horas foi mais acentuada no grupo paroxetina (D3: 1,98±1,7 vs. 2,68±1,5; p=0,05). A mortalidade hospitalar foi menor no grupo paroxetina (43%) em relação ao placebo (60%), sem significância estatística (p=0,114). Níveis de IL-1β foram significativamente menores no grupo paroxetina nos dias 3 e 5; IL-10 aumentou nos dias 3 e 5; IL-4 aumentou no dia 5; e IL-8 reduziu no dia 5 em comparação ao placebo.

Conclusão: A paroxetina demonstrou efeitos promissores na recuperação cardiovascular de pacientes com choque séptico, com possível ação imunomoduladora. Estudos adicionais são necessários para confirmar esses achados e elucidar os mecanismos envolvidos.