

Sobreposição asma e DPOC (ACO) em ambulatório de alergia

Alexandre Augusto Sobral Vieira¹, Veridiana Aun Rufino Pereira¹,
Fátima Rodrigues Fernandes¹, Marina Benevides Pinheiro Cavalcante¹,
Letícia Venturini Ticianeli², Gustavo Santos Borges de Oliveira³,
Renata de Oliveira Belo Custódio dos Santos², Iasmym Faccio¹,
Marina Cavalcante Silveira Martins¹, Tamara Alba dos Santos¹

Racional: Quantificar a prevalência de ACO em pacientes asmáticos, observando as características clínicas, laboratoriais e funcionais. **Método:** Análise retrospectiva observacional de atendimentos com CID10 J45, idade ≥ 40 anos, de ambos os sexos, entre 06 e 07/2023 e prospectiva, via contato telefônico ou presencial. Incluídos pacientes do Serviço de Alergia e Imunologia, avaliados pelos critérios do GINA e GOLD 2023. Considerou-se ACO: ≥ 3 critérios e número semelhante de critérios de asma e de DPOC. **Resultados:** Verificados dados de 3218 atendimentos de pacientes com asma em todo o hospital em 2023. Destes, 1829 (57%) têm ≥ 40 anos, e foram selecionados 211 prontuários com avaliação clínica nos últimos 2 meses. Destes, 72 pessoas aceitaram participar do estudo, sendo divididas em duas faixas etárias: idade entre 40 a 59 anos, correspondendo a 31 pacientes (43%) e acima de 60 anos, 41 (57%). Das características clínicas observadas no primeiro grupo, foram descritas: histórico de atopias, 31 pacientes (43%); histórico de exposição à fumaça, 13 (41%); hipertensão, 10 (23%) e ausência de casos de diabetes mellitus. No grupo com idade ≥ 60 anos foram descritas: histórico de atopia, 27 (65,8%); histórico de exposição à fumaça, 28 (68%), hipertensão, 31 (73%) e *diabetes mellitus*, 10 (13%). A prevalência de ACO encontrada em pacientes asmáticos foi de 26% no grupo acima de 60 anos e de 12% no de 40-59 anos. Das características laboratoriais, a média de eosinófilos: 250/mm³ (40-59 anos) e 273/mm³ (> 60 anos). O valor médio de IgE total foi de 144 em pacientes de 40-59 anos e 387 nos ≥ 60 anos. Somente um paciente < 50 anos apresentou ACO. **Conclusão:** A exposição à fuligem e presença de atopias são elevadas nas amostras. O ponto de corte ≥ 40 anos de idade pode subestimar a prevalência real, dado o baixo número de pacientes com ACO nesta faixa etária. Estudos adicionais são necessários.

1. IAMSPE - Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - São Paulo, SP, Brasil.

2. UNICID - São Paulo, SP, Brasil.

3. FAMEMA - São Paulo, SP, Brasil.

Como escolher um imunobiológico aprovado pelo SUS para asma grave

Beatriz Costa Todt¹, Debora Demenech Hernandez¹, Danilo Gonçalves Gois¹, Jorge Kalil¹, Pedro Francisco Giavina-Bianchi Junior¹, Rosana Camara Agondi¹

Introdução: A asma grave representa cerca de 5% de todos os asmáticos. Esses pacientes representam um desafio especial relacionado à extensa avaliação diagnóstica e alto consumo de recursos de saúde. Medicamentos biológicos foram desenvolvidos e podem ser aplicadas dependendo do fenótipo e endótipo da asma. Este estudo visou avaliar a escolha de um imunobiológico baseado em dados de vida real. **Métodos:** Estudo retrospectivo de dados de prontuários de pacientes asmáticos graves (*step 5*) em acompanhamento em um serviço terciário de Imunologia e Alergia. Foram incluídos todos os pacientes em uso de imunobiológico (IB) há mais de 6 meses. Os critérios do SUS para iniciar um IB incluem: corticoide inalatório ≥ 1600 $\mu\text{g}/\text{dia}$ + LABA, eosinófilos (Eo) séricos > 300 $\text{cel}/\mu\text{L}$ e história de ≥ 1 exacerbação no último ano. Além destes, para o omalizumabe era necessária a confirmação de atopia, a IgE total e o peso do paciente. **Resultados:** Foram incluídos 47 pacientes, sendo 78,7% do gênero feminino, média de 56 anos de idade e tempo de doença 35,6 anos. Conforme critérios acima 23 pacientes estavam em uso de omalizumabe (OMA) todos atópicos, média (m) de ACT 14; 1,7 exacerbações (m)/ano, apenas 1 paciente com pólipos nasais. No grupo do Mepolizumabe (MEPO), incluídos 24 pacientes, ACT 17 (m); 1,4 exacerbações (m)/ano e 15 pacientes (65%) com pólipos nasais. De todos os pacientes com MEPO, 50% eram atópicos, independente do diagnóstico de polipose nasal. **Conclusão:** Nos últimos 18 meses, 47 pacientes asmáticos graves receberam algum IB. Com frequência, o paciente preenchia critérios para ambos, porém, o fator limitante para OMA foi a ausência de atopia e para o MEPO, o nível baixo de Eo séricos. Vários pacientes em uso de corticoide sistêmico apresentavam níveis de Eo séricos muito baixos e, para os não atópicos, perdeu-se a opção de um dos dois IB disponíveis pelo SUS e, nesta situação, o risco de efeitos colaterais graves, consequente ao uso de corticoide, se manteve.

1. Hospital das Clínicas FM-USP SP - São Paulo, SP, Brasil.



A associação entre obesidade pediátrica e asma: uma revisão integrativa de literatura

Cecile Hora Figueiredo Fortes¹, Eclésio Batista de Oliveira Neto¹,
Esther Mendonça dos Santos¹, Marcos Reis Gonçalves¹

Introdução: A asma é uma prevalente doença crônica da infância, apresentando índices de mortalidade que atingem 0.7 a cada 100.000 infantes. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, aproximadamente 41 milhões de crianças com menos de 5 anos sofrem com sobrepeso ou obesidade mundialmente. Sabendo-se que a fisiopatologia da asma baseia-se em uma reação imunomediada, e, que a obesidade é uma condição notavelmente inflamatória, faz-se mister a avaliação da relação entre as patologias na infância, o que possibilitaria uma abordagem preventiva e terapêutica mais assertiva. **Metodologia:** Esta é uma revisão sistemática de literatura realizada a partir de uma busca no banco de dados MEDLINE vinculado ao PubMed, utilizando “Asthma” AND “Obesity” AND “Children” como estratégia de busca, encontrando 68 artigos. A seleção destes foi realizada em três etapas consecutivas: leitura dos títulos, resumos e textos completos. Assim, foram selecionados 5 artigos, tendo como critérios de inclusão publicação nos últimos 5 anos e de exclusão ser livro, documento ou análise. **Resultados:** A obesidade pediátrica é um dos fatores de risco mais expressivos para o desenvolvimento de asma na infância e adolescência. O excesso de adiposidade central prejudica a mecânica respiratória, reduzindo a capacidade residual funcional, volume residual e volume de reserva expiratório. Evidentemente, as alterações imunológicas são peça-chave nessa relação: a adiposidade excessiva leva a uma redução de adiponectina, fator anti-inflamatório, e aumento da leptina, a qual em obesos, é responsável por estimular adipócitos a liberar citocinas pró-inflamatórias, como IL-6 e TNF- α , polarizando a resposta imune para Th1, o que, assim como o Índice de Massa Corporal, está diretamente relacionado com a severidade da asma. **Conclusão:** Portanto, torna-se clara a relação entre a obesidade infantil e a asma, sendo a primeira capaz de gerar um ambiente multifatorialmente propício para o desenvolvimento da segunda.

1. UNIT I Afya - Maceió, AL, Brasil.



Perfil epidemiológico da asma em Alagoas

Emanuel de Freitas Correia¹, Marcos Reis Gonçalves¹

Introdução: A asma é uma patologia crônica de vias aéreas inferiores, intrinsecamente ligada a complexos processos inflamatórios envolvendo múltiplos mediadores desencadeadores de respostas celulares Th2. Sua característica baseia-se na hiperresponsividade do trato respiratório a gama de estímulos, o que acarreta hiperinsuflação pulmonar reversível. Segundo o DATASUS, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, a prevalência estimada está entre 4,5% a 8,5%, afetando cerca de 20 milhões de brasileiros, principalmente crianças e adultos jovens. Nota-se que, mesmo com alta prevalência de casos, houve diminuição de internações e óbitos pela asma em todo território nacional, consequência direta da facilidade de acesso ao tratamento. O objetivo do trabalho consiste em traçar o perfil epidemiológico dos casos de asma e suas internações no estado de Alagoas, durante o período entre 2017 e 2022. **Métodos:** Estudo epidemiológico retrospectivo e observacional, baseado em dados coletados e disponibilizados no Sistema de Informações Hospitalares - SIH, disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, para o estado de Alagoas entre os anos de 2017 e 2022. **Resultados:** De acordo com o DATASUS, no período de 2017 e 2022, notificaram-se 3.459 casos de internações hospitalares por asma em Alagoas. A maior parcela de casos encontrava-se na faixa etária de 1 a 4 anos de idade (36,67%) e pacientes de 5 a 9 anos de idade (24,75%). Quanto ao caráter dos atendimentos 2.951 foram na urgência, ocorrendo 35 óbitos. Entre os sexos, há ligeira maior incidência no sexo masculino. **Conclusão:** Houve um avanço das políticas públicas de difusão do acesso ao tratamento da asma nos últimos anos. No entanto, a incidência de inúmeras descompensações clínicas reflete o insucesso ambulatorial do controle de sintomas e agravos. Por fim, há casualidade com a pandemia do vírus COVID-19 no período analisado, o que pode ter gerado gatilhos para episódios críticos de asma.

1. Universidade Federal de Alagoas - Maceió, AL, Brasil.

Gravidade da asma e a presença do estresse psicológico infantil, suas fases e repercussões, em escolares asmáticos

Georgia Veras de Araújo Gueiros Lira¹, Natália Saraiva Carvalho Dias Bittencourt¹, Bruno Gonçalves de Medeiros¹, Maria Carolina Pires Lins e Silva Lima¹, Layra Layane de Andrade Belo Rebouças¹, Valéria Lima Ferreira¹, Liliane Coelho Vieira¹, Alana Ferraz Diniz¹, Gisélia Alves Pontes da Silva¹, Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho¹

Introdução: Na avaliação da gravidade da asma, abordar os fatores de risco associados às exacerbações e ampliar esta visão para o entendimento do estresse psicológico, permite imprimir um olhar diferenciado sobre uma doença de caráter biopsicossocial. O objetivo deste trabalho foi verificar a presença do estresse psicológico infantil, e suas fases, com a gravidade da asma em escolares asmáticos. **Métodos:** Estudo observacional, tipo série de casos, com avaliação de crianças escolares asmáticas eutróficas acompanhadas em três serviços de saúde, no período de setembro de 2020 a outubro de 2022. A classificação da gravidade da asma foi realizada pela diretriz *Global Initiative for Asthma* (GINA). Avaliamos a presença do estresse psicológico infantil, e suas fases, utilizando o questionário Escala de Stress Infantil (ESI). Foram analisadas outras variáveis clínicas e demográficas nos pacientes: sexo, idade, atopia pessoal, comorbilidades, hospitalização por sibilância, técnica inalatória, poluição atmosférica próximo à moradia, tabagismo no domicílio, exposição aos aeroalérgenos e controle ambiental. **Resultados:** Foram avaliados 193 pacientes escolares asmáticos. Destes, 150 apresentavam asma leve, em que 121/150 (80,7%) estavam sob estresse psicológico, sendo a fase de alerta (62/121 pacientes) mais frequente, correspondendo a 51,3%. Dos 34 pacientes com asma moderada, 33/34 (97,1%) apresentavam estresse psicológico com predomínio das fases de quase-exaustão e exaustão, não sendo observada a fase de alerta do estresse e nos pacientes com asma grave 8/9 (88,9%) apresentaram a fase de exaustão mais expressiva do estresse, não sendo identificadas as fases de alerta e resistência. Não apresentar estresse psicológico foi identificado em 29/150 (19,3%) dos pacientes com asma leve, 1/34 (2,9%) com asma moderada e 1/9 (11,1%) com asma grave. **Conclusões:** Crianças asmáticas com estresse psicológico em fases de quase-exaustão ou exaustão apresentam maior gravidade da asma.

1. UFPE - Recife, PE, Brasil.

Asma em associação com polipose nasossinusal: a eficácia de um imunobiológico

Valéria Lima Ferreira¹, Liliane Coelho Vieira¹, Layra Layane Andrade Belo Rebouças¹, Maria Carolina Pires Lins e Silva Lima¹, Natália Saraiva Carvalho Dias Bittencourt¹, Bruno Gonçalves de Medeiros¹, Ana Carla Augusto Moura Falcão¹, Thiago Freire Pinto Bezerra¹, Ana Carla Melo Gomes Soares¹, Emanuel Sávio Cavalcante Sarinho¹

Introdução: A rinosinusite crônica com pólipos nasais cursa de forma frequente em associação com asma de início na vida adulta, acarretando impacto laboral e na qualidade de vida. Atualmente, dispõe-se de terapêutica disponível eficaz que atua de forma simultânea em ambas as morbidades. **Relato de caso:** Paciente, 37 anos, masculino, acompanhado no serviço terciário com diagnóstico de asma e rinosinusite crônica com polipose nasossinusal bilateral (inflamação tipo 2). Antecedente pessoal: três sinusectomias (2003, 2007, 2020) por ausência de controle prévio com corticoide nasal em altas doses, pulsos de corticoide oral e recidiva da polipose nasossinusal com comprometimento importante da qualidade de vida - SINOT 22 = 54 e ACT = 21. Foi indicada a associação do imunobiológico dupilumabe ao tratamento instituído (budesonida *spray* nasal 600 µg/dia, beclometasona aerosol 800 µg/dia, prednisolona oral 40 mg/dia por duração variável). Após seis meses de tratamento o paciente evoluiu com excelente resposta clínica, com redução da polipose nasossinusal, controle total da asma e desmame da corticoterapia - SINOT 22 = 4 e ACT = 25. **Discussão:** O dupilumabe inibe as principais interleucinas envolvidas na inflamação tipo 2 (IL-4 e IL-13). Na asma, reduz a taxa de exacerbação e o uso de corticoide oral. No caso em questão, até mesmo o corticoide inalado foi retirado. Já na rinosinusite crônica com pólipos nasais, o dupilumabe reduz o tamanho dos pólipos, a opacificação dos seios paranasais e a gravidade dos sintomas. Além disso, é uma medicação bem tolerada, com poucos efeitos colaterais. Dessa forma, o dupilumabe pode ser considerado uma excelente opção, segura e eficaz para o tratamento de pacientes com ambas as doenças.

1. Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco - Recife, PE, Brasil.