

# ***Caracterização Clínica e Inflamatória de Pacientes Portadores de Asma Grave Controlada e Não Controlada e Resposta ao Acompanhamento Sistemático e Tratamento Padronizado***

**Regina Maria de Carvalho Pinto**

Orientador: Dr. Rafael Stelmach

Programa de Pneumologia

## **RESUMO**

Carvalho-Pinto RM. *Caracterização clínica e inflamatória de pacientes portadores de asma grave controlada e não controlada e resposta ao acompanhamento sistemático e tratamento padronizado* [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2010.

**INTRODUÇÃO:** Existem dúvidas e controvérsias em relação à falta de controle clínico dos pacientes portadores de asma grave. Neste estudo avaliamos a proporção de asmáticos graves que atingem o controle com seguimento supervisionado e tratamento padronizado. Comparamos a inflamação das vias aéreas através do escarro induzido e do óxido nítrico exalado em pacientes que atingem o controle da asma em comparação aos não controlados. Avaliamos também o impacto do controle sobre o estado de saúde e comparamos o comportamento psicossocial (ansiedade e depressão) entre os pacientes controlados e não controlados. **MÉTODOS:** Os pacientes foram selecionados no ambulatório de asma da Pneumologia porque apresentavam asma grave não controlada apesar de tratamento de acordo com as diretrizes de tratamento da asma. Avaliamos as características clínicas, funcionais, inflamatórias, controle da asma, qualidade de vida relacionada à saúde e ansiedade e depressão, na condição basal, após as 2 semanas de corticosteróide oral e ao final do tratamento otimizado por via inalatória. **RESULTADOS:** Cento e vinte e oito pacientes foram elegíveis, 74 incluídos e 54 completaram o protocolo. Destes, 36 (66,7%) pacientes foram classificados em grupo não controlado e 18 (33,3%) controlados. Na inclusão, o grupo que não se controlou apresentou mais mulheres, maior porcentagem de ex-tabagistas, menor porcentagem de dias livres de sintomas e maior porcentagem de mulheres com piora da asma no período menstrual. Os pacientes dos dois grupos apresentavam alta utilização do sistema de saúde e várias comorbidades. Após o tratamento padronizado, não se observou diferença nos parâmetros de função pulmonar, escarro

induzido e óxido nítrico exalado entre os grupos. No grupo não controlado, o curso de corticosteróide oral promoveu redução significativa dos eosinófilos no escarro induzido, mas com aumento destes após a retirada da medicação oral, embora sem significância estatística. O óxido nítrico exalado não se alterou com o tratamento, mantendo-se normal nos dois grupos durante todo o acompanhamento. Os pacientes apresentavam baixa qualidade de vida relacionada à saúde, com melhora significativa nos dois grupos. Observamos alta porcentagem de pacientes com ansiedade moderada, que não se alterou com o tratamento da asma.

**CONCLUSÕES:** Pacientes com asma grave não controlada podem atingir o controle clínico quando submetidos à intervenção proposta. Mas 2/3 dos nossos pacientes não atingiram o controle. Apresentaram características semelhantes aos de outras coortes internacionais, grande utilização dos recursos da saúde e baixa qualidade de vida relacionada à saúde. A inflamação eosinofílica responde ao uso de corticosteróide oral. O óxido nítrico exalado pode estar normal em pacientes com asma grave e inflamação eosinofílica persistente. A intervenção proposta melhorou a qualidade de vida relacionada à saúde nestes pacientes, mas não apresentou impacto na ansiedade.

**Descritores:** Asma, Características, Controle, Testes de função respiratória, Escarro, Óxido nítrico, Qualidade de vida relacionada à saúde, Ansiedade, Depressão.