

"Efeitos clínicos, funcionais e em citocinas circulantes da redução do peso em pacientes asmáticos obesos"

SÉRVULO AZEVEDO DIAS

Orientador: Prof. Dr. Alberto Cukier

Programa de Pneumologia

Resumo

Dias-Junior, SA. *Efeitos clínicos, funcionais e em citocinas circulantes da redução do peso em pacientes asmáticos obesos* [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2012.

Introdução: A asma grave acomete menos de 10% dos asmáticos, mas tem um impacto desproporcional sobre a utilização de recursos de saúde, contribuindo para, pelo menos, metade dos custos diretos e indiretos da doença. A proporção de indivíduos obesos ou com sobrepeso é elevada em pacientes com asma grave. Na verdade, a obesidade é um fator de risco para a asma, esta associada com a gravidade da doença, com pior resposta a corticosteróides e pior controle clínico. Estudos sobre os efeitos da perda de peso em pacientes com asma ainda são escassos. **Objetivos:** Avaliar o impacto da perda de peso com medidas clínicas em pacientes com asma grave e obesidade. **Métodos:** Este é um estudo prospectivo randomizado aberto com dois grupos paralelos. Os participantes eram obesos e com asma grave e que, depois de um período de run-in de três meses, não estavam controlados de acordo com critérios da GINA. Os pacientes elegíveis foram randomizados em uma proporção de 2:1 (perda de peso: controle). Todos os participantes passaram por consultas bimensais no ambulatório de asma e foram acompanhados por seis meses. O desfecho primário foi o nível de controle da asma seis meses após o início do programa de redução de peso medido pelo Questionário de Controle da Asma (ACQ). Os desfechos secundários incluíram o Teste de Controle da Asma (ACT), resultados de função pulmonar, o Questionário Respiratório de

St. George (SGRQ), a mudança na reatividade brônquica a metacolina, o uso diário de medicação de alívio para asma, porcentagem de dias livres de sintomas, número de visitas ao pronto-socorro e exacerbações, marcadores de inflamação das vias aéreas medidos pelo escarro induzido e pelo óxido nítrico exalado (FeNO). IgE, proteína C reativa, eotaxina, leptina e Transforming Growth Factor beta 1 (TGF β 1) também foram medidos. **RESULTADOS:** Trinta e três foram randomizados. O grupo era composto predominantemente de mulheres com obstrução moderada, aprisionamento de ar, aumento da resistência das vias aéreas e marcada eosinofilia no escarro. O aumento dos níveis séricos de IgE foram consistentes com uma predominância de asma atópica. Dos 22 pacientes randomizados para submeterem-se a tratamento para a obesidade, 12 atingiram a meta de perda de peso de, pelo menos, 10% do peso corporal. A redução de peso no grupo de tratamento foi associada com melhor controle da asma medido pelo ACQ, ACT e SGRQ. Houve aumento de dias sem sintomas, menor uso de medicação de resgate e menos visitas ao serviço de emergência durante o período de estudo. Não houve diferença no número de exacerbações. A capacidade vital forçada (CVF) aumentou significativamente no grupo de tratamento e permaneceu inalterada no grupo de controle. As outras medidas da função pulmonar não mostraram diferenças entre os grupos. A hiperatividade das vias aéreas, níveis de óxido nítrico exalado e celularidade do escarro induzido não se alterou ao longo do estudo. Os níveis de leptina diminuíram em ambos os grupos. Os níveis séricos de IgE, proteína C-reativa, eotaxina, e TGF- β 1 não se alteraram. **Conclusão:** Nosso estudo adiciona informações a controvérsia sobre o impacto da obesidade e seu tratamento no controle da asma. Nossos resultados sugerem que a redução de peso em pacientes obesos com asma grave melhora os resultados de asma por mecanismos não relacionados com a inflamação das vias aéreas e que o controle da asma pobre em pessoas obesas e, pelo menos em parte, o resultado de fatores relacionados com a obesidade. A abordagem terapêutica para pacientes obesos com dificuldade de tratar a asma deve ser destinada a redução de peso, bem como a intensificação do tratamento antiinflamatório. **Descritores:** asma, obesidade, asma de difícil controle, questionário de controle de asma (ACQ).