Resumo das aulas – ERS 2018
Dra. Maria Alenita Oliveira

Year in Review Asthma: Prof. Pascal Chanez

Na sessão do ano, o Dr. Pascal Chanez revisou artigos que abordaram três temas: diagnostico em asma, dados a longo prazo sobre termoplastia e novas perspectivas no tratamento da asma leve.

O artigo sobre a reavaliação do diagnóstico de asma trouxe informações importantes sobre a necessidade de revisão dos casos e da importância da confirmação do diagnóstico da doença. Os pacientes com diagnóstico de asma feito pelo médico há pelo menos cinco anos, foram acompanhados e realizados monitoramento do pico de fluxo, diário de sintomas, espirometria e teste de bronca provocação quando necessário. Quando os testes foram negativos os investigadores consideraram que o paciente não tinha asma e foi feita a redução paulatina e a suspensão do corticoide inalatório. Os pacientes que não tinham evidência de asma, pelos métodos acima, foram acompanhados por um ano, 29% deles continuaram a não exibir evidencias da doença após este período. Quando comparado os dois grupos, o percentual de pacientes que não tinham realizado espirometria na época do diagnóstico foi maior no grupo que foi afastado o diagnóstico de asma. Este artigo reforça a necessidade da busca da confirmação funcional através da espirometria e nos casos de pacientes que não estão respondendo a terapêutica habitual reavaliar o seu diagnostico antes do rótulo de asma de difícil controle.

O segundo tema em discussão versou sobre novas perspectivas no tratamento da asma Leve, além de discutir os principais desfechos que buscamos nos nossos pacientes. No artigo de Baterman e co., os autores compararam o uso do corticoide inalatório de forma regular com o uso de corticoide inalatório associada ao broncodilatador (ICS/laba) sob demanda, ambos os tratamentos levaram à uma taxa semelhante de redução da exacerbação, embora o grupo com o uso de corticoide inalatório regular apresentava maior percentual de asma controlada. Um dos pontos levantados é qual desfecho é importante para o paciente, o controle da asma ou as exacerbações. Também se busca uma resposta em relação ao comportamento da inflamação e do remodelamento a longo prazo quando não se utiliza o corticoide de forma regular e o seu impacto na história natural da asma.

O último tema discutido foi em relação ao tratamento da asma grave. A termoplastia é um tratamento não farmacológico, endoscópico, que libera energia por radiofrequência nas vias áreas, reduzindo a espessura dos brônquios segmentares e subsegmentares e que a curto prazo evidenciou melhora do controle da asma com redução do número de exacerbações, porém, uma das preocupações era os efeitos colaterais do método a longo prazo. O estudo apresentado avaliou os desfechos após cinco anos e mostra persistência dos efeitos positivos com manutenção da redução do número de exacerbações (cerca de 44 % em relação ao ano anterior ao procedimento) sem o surgimento de efeitos colaterais. Desta forma, apesar da

termoplastia ser um método que necessita de estudos suplementares, mostra efeitos consistentes e duradouros sendo uma alternativa terapêutica para pacientes cuidadosamente selecionados.