



Trabalhos Científicos

Título: Endótipo Da Asma Grave Na Criança: Qual Inflamação Predomina?

Autores: CÍNTIA SILVA (UFPR), ELESSANDRA BITENCOURT, DENISE ELI, ROBERTA CUNHA, DÉBORA CHONG-SILVA, NELSON ROSÁRIO FILHO

Resumo: Introdução: O padrão inflamatório na asma relaciona-se com a gravidade e controle da doença. Objetivo: Estabelecer a prevalência dos padrões de celularidade do escarro em crianças com asma grave. Métodos: Asmáticos graves foram submetidos à indução de escarro utilizando salina hipertônica. Após o processamento, os padrões citológicos foram classificados em paucigranulocítico, neutrofílico, eosinofílico e misto. Para avaliação do controle foi usado o Asthma Control Test (ACT). Espirometria com prova broncodilatadora (PBD) foi realizada. Resultados: Setenta pacientes foram incluídos e em 52 obteve-se sucesso na indução e avaliação do escarro. Metade eram meninos, com média da idade 9,2 +- 2,7 anos. Houve predomínio do padrão eosinofílico 28 (54), seguido do paucigranulocítico 14 (27), misto 8 (15) e neutrofílico 2 (4). Vinte e oito crianças (54) estavam com a asma não controlada ou controlada e 12 (23) tinham controle total dos sintomas. Das 37 crianças que realizaram teste cutâneo (TCA) em 33 (89,1) foi positivo, sendo 4 (10,8) polissensibilizadas. Onze (21) apresentaram distúrbio ventilatório obstrutivo e a PBD foi positiva em 23 (45). Das crianças com controle total, 9 tinham padrão eosinofílico, 3 padrão paucigranulocítico e nenhuma nos padrões neutrofílico e misto, corroborando a hipótese de menor resposta ao tratamento nos fenótipos não eosinofílicos. A positividade ao TCA e a presença de obstrução à espirometria foi semelhante entre os grupos. Conclusão: Induzir o escarro em crianças com asma é possível e os padrões não eosinofílicos são uma realidade. A identificação da celularidade no escarro contribui para um tratamento personalizado e mais eficaz.