



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
ALERGIA E
IMUNOLOGIA
PEDIÁTRICA
26 a 28 DE MARÇO DE 2018 São Paulo - SP

26 a 28
DE MARÇO

Centro de Convenções Frei Caneca
R. Frei Caneca, 569 - Consolação, São Paulo



Trabalhos Científicos

Título: Asma Grave- Relato De Caso

Autores: EDUARDA APARECIDA VILELA (UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ), EUGENIO FERNANDES MAGALHAES (UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ), ALEXANDRE AVELLAR CARVALHO (UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ), FABIANA HELOÍSA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ)

Resumo: A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas, caracterizada por hiperresponsividade e limitação ao fluxo aéreo. Seus sintomas incluem sibilância, dispneia, opressão torácica e tosse, principalmente à noite e pela manhã. O desenvolvimento da doença envolve fatores genéticos, alérgenos e irritantes. Cerca de 5% dos pacientes têm asma grave, que não é controlada com tratamento adequado e requer o uso de corticosteroides sistêmicos."Paciente do sexo feminino, 18 anos, com diagnóstico de asma desde os 3 anos, procurou serviço especializado. A mãe relatava que a filha apresentava dispneia, tosse não produtiva, com piora pela manhã e à noite, chiado torácico e frequentes visitas ao serviço de urgência e emergência devido às crises, nas quais usava com regularidade prednisona e salbutamol. Passou a receber fluticasona e salmeterol spray 25/125 a cada 12 horas. Nega história familiar da doença. No acompanhamento subsequente, as crises e as visitas à emergência continuavam ocorrendo de duas a três vezes por semana, devido à persistência das exacerbações da doença. Optou-se, então, pelo início de tiotrópio para o controle dos sintomas. A paciente persistia com exacerbações, limitação de atividades e sintomas noturnos. Diante da falta de controle da asma, optou-se pela prescrição de omalizumabe. Houve melhora dos sintomas, sem a ocorrência de novas crises, com significativa melhora na qualidade de vida. Tem como comorbidades DRGE (doença do refluxo gastroesofágico) e rinite alérgica, com adição de um inibidor de bomba de prótons e mometasona para tratamento, respectivamente. No exame de espirometria foi observado um distúrbio ventilatório obstrutivo leve com resposta significativa ao broncodilatador; no laboratorial há elevação de eosinófilos e IgE total. Na tomografia de tórax apresenta parênquima pulmonar com imagens nodulares de baixo coeficiente de atenuação esparsos bilaterais. A endoscopia digestiva alta revelou pangastrite exantemática leve."A paciente apresentou melhora significativa após o início de omalizumabe, com redução das exacerbações e melhora na qualidade de vida. Apesar do uso de fluticasona, salmeterol e tiotrópio, as crises continuaram frequentes. A paciente apresentava comorbidades, como DRGE e rinite alérgica. Exames laboratoriais mostraram aumento de eosinófilos e IgE total, e a espirometria indicou distúrbio ventilatório obstrutivo leve. Alterações na tomografia e endoscopia foram observadas."Os avanços na compreensão da asma grave permitiram melhorar o diagnóstico e tratamento. No Brasil, a asma afeta 10-15% das crianças e causa 6 óbitos diários. A asma de difícil controle (ADC) representa 5% dos casos, com exacerbações frequentes e impacto emocional. Fatores como baixa adesão ao tratamento e comorbidades agravam a condição. Terapias biológicas, como omalizumabe, têm mostrado eficácia em casos graves. A asma não controlada sobrecarrega o sistema de saúde, e um manejo adequado é fundamental para melhorar o prognóstico.