



Trabalhos Científicos

Título: Adolescente Com Asma Grave De Endótipo Misto Com Resposta Ao Tezepelumabe: Relato De Caso

Autores: ANGELICA FONSECA NORIEGA (HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), GABRIELA SPESSATTO (HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), JULIANA GONCALVES PRIMON (HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), LARISSA MACHADO CARVALHO (HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), THALITA GONCALVES PICCIANI (HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), GUILHERME DA SILVA MARTINS (HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), MAITE MILAGRES SAAB (HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), DEBORA CARLA CHONG SILVA (HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), NELSON AUGUSTO ROSÁRIO FILHO (HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), HERBERTO JOSE CHONG NETO (HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR)

Resumo: O controle da asma grave requer tratamento com altas doses de corticosteroide inalado associado a um segundo medicamento (e/ou corticosteroide sistêmico). As crianças com asma grave apresentam maior número de exacerbações, muitas com risco de vida. "Menino, 13 anos, iniciou episódios de sibilância aos 6 meses. Desde os 8 anos em acompanhamento por asma alérgica grave persistente, com 2 a 3 exacerbações ao ano com uso de corticosteroide oral. Necessitou internamento em unidade de terapia intensiva por exacerbação de asma aos 10, 11 e 12 anos com necessidade de intubação orotraqueal. Em uso diário de budesonida 800mcg+formoterol 24mcg, montelucaste 5 mg e tiotrópio 5 mcg, mantendo exacerbações. Dosagem de cloro no suor, tomografia de tórax e imunoglobulinas - normais. Espirometria com distúrbio ventilatório obstrutivo leve e prova broncodilatadora positiva. Teste cutâneo para Dermatophagoides pteronyssinus=7x5mm, eosinófilos=663 células/ μ L e IgE total=1726 kU/L. Aos 12 anos iniciou mepolizumabe, persistindo mau controle da doença: Asthma Control Test (ACT)=13 pontos, duas exacerbações e uma internação em UTI. Análise da citologia de escarro demonstrou padrão misto (neutrófilos=58%; eosinófilos=3%), sendo iniciado tezepelumabe 210mg a cada 4 semanas." "Após 6 meses de tratamento, houve melhora dos sintomas (ACT=25), sem exacerbações, aumento da função pulmonar e FeNO, manutenção de níveis elevados de IgE total e de eosinófilos sérico. O tezepelumabe é um anticorpo monoclonal humano que se liga a TSLP, e está indicado para asma grave a partir de 12 anos de idade, com maior resposta na inflamação do tipo 2, e o único que também pode melhorar a asma de pacientes com inflamação não tipo 2. "Neste caso não houve redução dos biomarcadores de inflamação T2, mas obteve-se controle da doença. O papel da inflamação não T2 foi predominante, e a ação do anti- TSLP em outras células inflamatórias, que não o eosinófilo, foi preponderante.