



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Pneumologia  
Pediátrica**

**100% PRESENCIAL**  
**3 a 6 de agosto de 2022**  
~ Rio de Janeiro | RJ ~  
Hotel Windsor Barra

## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso: Asma Persistente Grave Associada A Bronquiectasia Em Uso De Omalizumabe  
**Autores:** MONIQUE FRANK DE VASCONCELOS (UNISA), CAMILA ASSIS BERTOLLO (HINSG), LUIZA ASSIS BERTOLLO (EMESCAM), FABRÍCIO SMIDERLE PEREIRA (HSCMV)

**Resumo:** No Brasil, a prevalência de asma é uma das maiores da América Latina e acomete cerca de 10-15% das crianças. Quando a doença permanece sem controle mesmo com doses elevadas e otimizadas de corticóide inalatório e outras medicações, define-se como asma de difícil controle. O Omalizumab é um anticorpo anti-IgE monoclonal que costuma apresentar boa resposta em crianças com asma grave e bronquiectasias."K.A.B.V., 12 anos, masculino, em acompanhamento no ambulatório de Pneumologia de um Hospital Filantrópico de Vitória-ES, desde 2015. Mantinha-se sintomático, apesar do uso regular e com técnica adequada de corticóide de alta potência + 946;-2 de longa ação inalatória, em dose máxima. O paciente apresentava internações recorrentes com necessidade de uso frequente de antibióticos devido a infecções de repetição e corticoide oral. Apesar da otimização do tratamento, adesão medicamentosa e higiene ambiental, o paciente permanecia descompensado. Os fatores agravantes, além da rinite alérgica, era a coexistência com bronquiectasias e a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), que estava sendo adequadamente tratada. Diante da presença de bronquiectasias, iniciou-se a investigação etiológica sendo solicitado dosagem de imunoglobulinas, complemento, teste do suor, alfa 1 antitripsina e espirometria, com os resultados normais, com exceção do IgE que se encontrava elevado, corroborando para o diagnóstico de asma." "Iniciou o omalizumab em Julho de 2016, com 2 ampolas/mês. Depois do início do tratamento, o paciente teve seus sintomas controlados, apresentando raros episódios de descompensação." "Diversos fatores podem contribuir para a gravidade e dificuldade no controle, como a exposição a alérgenos, rinite alérgica, DRGE e a baixa adesão ao tratamento. É importante sempre buscar diagnósticos diferenciais para fazer o manejo correto dos pacientes asmáticos descompensados. Fibrose cística, doença cardíaca congênita, discinesia ciliar primária, displasia broncopulmonar, imunodeficiência e a deficiência de alfa-1-antitripsina, que devem ser investigadas. Sabe-se que há uma correlação entre bronquiectasias, grau de obstrução e gravidade da asma, sendo a bronquiectasia uma causa de descontrole da asma. O Omalizumab é um anticorpo anti-IgE monoclonal que costuma apresentar boa resposta em crianças asmáticas com bronquiectasias refratárias. Estudos mostram que o medicamento reduz a frequência e a gravidade das exacerbações, além de melhora na qualidade de vida do paciente.