



19º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Pneumologia
Pediátrica**
Porto Alegre - RS

**10, 11 E 12 DE
ABRIL DE 2025**

Centro de Eventos da PUCRS
Av. Ipiranga, 6681 - Partenon, Porto Alegre - RS



Trabalhos Científicos

Título: Antagonistas Muscarínicos De Ação Longa Como Adjuvantes A Corticoide Inalatório Em Crianças Asmáticas Menores De 12 Anos: Uma Revisão Sistemática Com Metanálise

Autores: GABRIEL BOLNER (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)), YOHANNA IDSABELLA ROSSI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)), JONATHAN COSTA DALL'ACQUA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)), VÂNIO ANTUNES DO LIVRAMENTO JUNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)), ARTUR VESTENA ROSSATO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)), FABIANA DOLOVITSCH DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)), KAUÊ BOLNER (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)), HELENA TERESINHA MOCELIN (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA))

Resumo: "Realizar uma revisão sistemática da literatura sobre o uso de antagonistas muscarínicos de ação longa (LAMA) como tratamento adjuvante a corticoide inalatório (CI) em crianças asmáticas menores de 12 anos."As bases de dados PUBMED, EMBASE e Cochrane Library foram buscadas sistematicamente por ensaios clínicos randomizados (ECR) e estudos observacionais controlados que comparassem LAMA com placebo ou outros medicamentos como tratamento adjuvante a CI em pacientes asmáticos com menos de 12 anos. A análise estatística foi realizada no software R versão 4.3.3, valores de $p < 0.05$ foram considerados estatisticamente significativos. A heterogeneidade foi avaliada usando I². "A busca na literatura teve 857 resultados. Seis estudos foram incluídos na revisão sistemática, cinco na metanálise. Quatro eram ECRs, 2 eram coortes - uma prospectiva e uma retrospectiva -, todos comparando tiotrópio versus placebo. Dos 1.147 pacientes incluídos na análise agrupada, 658 (57,37%) tinham 9 a 12 anos e 101 (8,8%) menos de 6 anos, e a dose média de CI foi de 373,65 ug (204,56). Em relação à função pulmonar, o tiotrópio foi superior ao placebo no aumento da VEF1 em valores absolutos tanto na dose de 5 ug (MD 113,05 mL; IC95% 79,86-146,24; $p < 0,01$; I²=64%) quanto na dose de 2,5 ug (MD 66,65 mL; IC95% 5,33-137,96; $p = 0,03$; I²=70%), sem alteração significativa na CVF em qualquer dose ($p = 0,67$). Pacientes tratados com tiotrópio tiveram uma melhora no escore do "Asthma Control Questionnaire" (ACQ) que alcançou significância estatística (MD -0,07; IC95% -0,08 - -0,06; $p < 0,01$; I²=0%), mas sem grande impacto no controle dos sintomas (diferença menor do que 0,5), quando comparados ao grupo placebo. Resultados positivos também foram encontrados nos desfechos exacerbações (RR 0,75; IC95% 0,6-0,94; $p = 0,013$; I²=40%) e eventos adversos (RR 0,88; IC95% 0,79-0,98; $p = 0,021$; I²=0%), mas nenhuma diferença significativa em exacerbações graves (RR 0,82; IC95% 0,45-1,48; $p = 0,511$; I²=0%) e uso de medicação de resgate (SMD -0,26; IC95% -0,62-0,09; $p = 0,15$; I²=81%). Apenas um estudo, incluindo crianças de até 5 anos (21 pacientes) com asma grave não controlada, apresentou os desfechos hospitalizações, uso de corticoide sistêmico e de antibióticos, com resultados favoráveis ao uso de tiotrópio em adição à CI e B2-agonistas de ação longa."Com base nesses resultados, conclui-se que os LAMA são capazes de melhorar a função pulmonar e reduzir o número de exacerbações de crianças asmáticas com menos de 12 anos, ainda que com efeito modesto no ACQ. Alguns estudos se limitaram a pacientes com asma moderada ou grave, então estes resultados podem não se estender a crianças com asma leve. Novos estudos são necessários para confirmar o efeito dos LAMA em outros desfechos clinicamente importantes como hospitalizações.