



18º 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: Terapias Biológicas No Manejo Da Asma Grave Em Crianças: Uma Revisão Sistemática

Autores: ANA BEATRIZ FERREIRA GUSMÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), BRENO OLIVEIRA MARQUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), ANA LUIZA FERREIRA GUSMÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), RAQUEL TELES DE LACERDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), ANANDA PEREIRA DA FRANÇA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), ELLEN KAROLINE DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), GABRIELLE SILVA SOUSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), MAXUELL NUNES PEREIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA)

Resumo: A asma grave em crianças é uma condição de difícil controle, com altas taxas de exacerbação e impacto na qualidade de vida. As terapias biológicas, como omalizumabe e mepolizumabe, são alternativas para reduzir exacerbações e a necessidade de corticoides orais. "avaliar a eficácia das novas terapias biológicas no manejo da asma grave em crianças. "Revisão sistemática protocolada sobre o registro CRD42025634956 na plataforma Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO), sendo conduzida utilizando o protocolo PRISMA. Foram utilizadas as bases de dados: Pubmed/Medline, LILACS, Cochrane library e Web of Science publicados de janeiro de 2019 até dezembro de 2024. Foram incluídos artigos originais - ensaios clínicos randomizados, coortes, caso-controle - com o uso de terapias biológicas e excluídos estudos com adultos, animais ou não relacionados ao objetivo da pesquisa."Após triagem de 2.714 estudos, 15 foram avaliados: 11 coortes e 1 caso-controle - avaliados pela ferramenta Newcastle-Ottawa - e 3 ensaios clínicos - avaliados pela escala Jadad. A amostra incluiu 4.977 crianças de 9 países. A maior parte dos estudos avaliou o uso de omalizumabe, apenas um considerou o mepolizumabe. Essas terapias biológicas se associaram a uma redução significativa das exacerbações da asma, com efeitos observados desde os primeiros meses de tratamento e sustentados por até seis anos. Houve, ainda, redução na necessidade de hospitalizações, admissões em UTIp (Unidade de Terapia Intensiva pediátrica) e visitas ao pronto-socorro. A maioria dos estudos seguiu as doses recomendadas pelos fabricantes, sete deles a ajustaram conforme peso e/ou níveis de IgE, administradas a cada 2 a 4 semanas. A função pulmonar melhorou em sete estudos, demonstrada pelo aumento do VEF1 (Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo), enquanto três não observaram mudanças significativas. Houve também uma redução no uso de corticoides inalatórios e orais, indicando menor necessidade de medicação de manutenção. Ademais, os níveis de FeNO (Fração exalada de Óxido Nítrico) e eosinófilos diminuíram, sugerindo menor inflamação das vias aéreas. Em relação aos efeitos adversos, a maior parte dos pacientes apresentou boa tolerância, com reações locais leves, cefaléia e sintomas gripais. Apenas um estudo relatou um caso de anafilaxia grave e três mencionaram óbitos, embora sem estabelecer uma relação direta com os medicamentos. "os resultados desta revisão apontam que o uso das terapias biológicas, especialmente o omalizumabe, mostraram-se promissores apresentando resultados favoráveis tanto de aspectos clínicos, quanto na melhora da função pulmonar e redução dos biomarcadores inflamatórios, sugerindo uma alternativa para o controle do quadro de asma grave na pediatria. Reforçamos a necessidade de novos estudos que auxiliem a avaliação da segurança, eficácia e resultados a longo prazo desses fármacos.