



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Asma Grave Na Criança: Quando Indicar O Omalizumabe?

Autores: AMANDA VIEIRA EVANGELISTA DA ROCHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS); LUCIANA MARIA MENDES SANTIAGO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS); FERNANDA DORNELA DE MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS); MEIRE LUZIA GONÇALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS); BEATRIZ NASCIMENTO MARTINS CORREIA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS); RAQUEL VIDICA FERNANDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS); LUSMAIA DAMACENO CAMARGO COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS)

Resumo: INTRODUÇÃO A asma é uma doença comum em crianças, na maioria das vezes classificada como intermitente ou persistente leve, com boa resposta ao uso de corticosteroide inalatório (CI). Uma pequena parcela das crianças necessita de outras medicações para seu controle. Fatores como adesão, técnica inalatória e ambiente podem interferir no tratamento. DESCRIÇÃO DO CASO K.E.O., 8 anos, feminino, portadora de asma persistente moderada e rinite alérgica, recebendo 25 mcg de salmeterol, 125mcg fluticasona inalatórios e spray nasal com fluticasona. RX de tórax normal e espirometria: VEF1 66,40%; VEF1/CVF: 75,54% e MMEF(75/25) 38%. Nível sérico de IgE 1.100UI/mL. Após 6 meses não atingiu controle apesar de técnica inalatória correta, boa adesão, bom controle ambiental, exclusão de doenças associadas e aumento da dose do CI associado ao uso de antagonista de leucotrienos. Optou-se por indicar o antagonista da IgE, Omalizumabe, na dose de 300mcg . Após 8 aplicações houve total controle clínico e funcional, VEF1 de 87,02% e MMEF 75/25 de 79,4%. Em consultas subsequentes as doses das medicações foram reduzidas e a criança encontra-se com a doença controlada. DISCUSSÃO Vários fatores podem interferir no controle da asma. A exposição ambiental a alérgenos e irritantes, a técnica inalatória e a adesão à terapia devem ser consideradas antes de aumentar as etapas do tratamento. Doenças associadas como a rinite alérgica, refluxo gastro-esofágico podem interferir com o controle da asma. CONCLUSÃO: Pacientes que não atingem o controle da asma devem ser avaliados quanto ao uso correto dos medicamentos, controle ambiental e diagnósticos associados. O uso de anticorpo monoclonal humanizado anti-IgE é uma importante opção no resgate da asma grave.