



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Obesidade E Asma: Caso Clínico De Sucesso Do Tratamento Combinado Em Idade Escolar

Autores: MARILIA MARTINS CORREA (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), EDSON VANDERLEI ZOMBINI (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), CAMILA GELMETI SERRANO (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), MICHELE CHRISTIAN LEME DA COSTA (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), VIRGINIA APARECIDA GELMETI SERRANO (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), SABRINA DE MIGUEL AUGUSTO (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), ANDREA DE CARVALHO (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), CÉLIA AKEMI KONNO KUROBE (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), FABÍOLA LÚCIA PADOVAN (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), THAÍS CRISTINA ANNIBALE VENDRAMINI (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), MARIVALDA LAVOR TOGASHI (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), ANA VERÔNICA DA CUNHA TAVARES (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), MARLINA DOS SANTOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), LEIDE DE ALMEIDA PRAXEDES (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), AMANDA BERTAZZOLI DIOGO (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO)

Resumo: Obesidade e asma são prevalentes na faixa etária pediátrica, podendo encontrar-se associadas. O manejo de uma leva a um melhor controle de outra. Nosso caso demonstra a importância de um seguimento clínico multidisciplinar. Paciente do sexo masculino, iniciou acompanhamento ambulatorial com endocrinologista pediátrica em nosso serviço aos 6 anos em julho de 2023, com asma sem controle previamente diagnosticada e aumento excessivo de peso desde 1 ano de idade. No último ano havia passado por 7 internações hospitalares por crise de broncoespasmo, e mantinha uso domiciliar frequente de salbutamol e prednisolona apesar de estar medicado com salmeterol+fluticasona 25/125 mcg de 12 em 12 horas, fluticasona 500 mcg/dia e montelucaste de sódio 5mg/dia. O recordatório alimentar mostrava alto consumo de ultraprocessados, e não praticava atividade física pois referia que em épocas de clima frio sentia grande desconforto respiratório. Pai, mãe e avós também tinham diagnóstico de asma. Ao exame físico, inicialmente apresentava IMC de 44,5 (obesidade grave) e acantose nigricans. Foi encaminhado à nutrição e à pneumologia pediátrica para seguimento conjunto. Feitos exames iniciais para a obesidade, que acusaram hiperinsulinemia e aumento de triglicérides. Pneumologista alterou a medicação combinada para formoterol+budesonida 6/200, aumentando a dose progressivamente até chegar em 2 puffs de 12 em 12 horas e posteriormente suspendendo montelucaste e fluticasona, sendo então obtido controle completo do quadro respiratório (fevereiro/2024). Ao longo do acompanhamento, família recebeu orientações recorrentes sobre reeducação alimentar e progressão da atividade física conforme sintomas de asma melhoravam, com boa adesão da criança. Nove meses após o início do seguimento (abril/2024), emagreceu 11 kg, cresceu 4 cm e o novo IMC era de 35,8. A associação entre asma e obesidade é relatada em 23-27% dos pacientes pediátricos. O tecido adiposo produz diversos fatores inflamatórios, gerando um estado pró-inflamatório, que atinge, entre outros, as vias aéreas. Também ocorre uma diminuição de expansibilidade pulmonar e volume respiratório devido a infiltração de tecido adiposo em parede torácica. Assim, nosso paciente entrava num ciclo, em que a obesidade levava a piora da asma, e o uso indiscriminado de corticoesteróides sistêmicos nas crises piorava o quadro de obesidade. Estudos no tratamento de obesidade mostram uma relação entre melhores respostas nas abordagens com maior tempo de contato entre equipe e paciente. Isso se comprovou nesta criança, após três meses de seguimento mensal com endocrinologista pediátrico e nutricionista, iniciou perda de peso significativa. Com o ajuste do tratamento de manutenção da comorbidade respiratória do paciente, não ocorreram novas exacerbações pulmonares. No caso clínico em questão uma abordagem multiprofissional intensiva, com consultas frequentes, mostrou uma excelente resposta na perda de peso, bem como no controle da asma.