

Endótipos de crianças e adolescentes asmáticos acompanhados em um ambulatório terciário

Braian Lucas Aguiar Sousa¹, Beni Morgenstern¹, Mayra B. Dorna¹,
Ana Paula B.M. Castro¹, Antonio C. Pastorino¹

Justificativa: Atualmente compreende-se a asma como um termo guarda-chuva que engloba diferentes apresentações clínicas com dois mecanismos fisiopatológicos (endótipos) principais: T2-high e T2-low. Utilizamos biomarcadores para analisar o endótipo de crianças e adolescentes asmáticos seguidos ambulatorialmente em um serviço terciário e como esses biomarcadores podem estar associados aos desfechos dos pacientes estudados. **Métodos:** Todos os pacientes de um ambulatório de asma com consultas entre 15/10/2021 e 26/06/2022 foram incluídos. Para estudo do endótipo, revisamos os prontuários e registramos os seguintes biomarcadores: IgE sérica total (valores de referência por idade), eosinofilia periférica (considerada acima de 300/mm³) e sensibilização a aeroalérgenos por *prick-test* ou pesquisa de IgE específica. Consideramos como desfechos o controle dos sintomas na última consulta e a ocorrência de exacerbações com procura a pronto-atendimento e/ou uso de corticoide oral no último ano. **Resultados:** A análise incluiu 100 pacientes, com idades entre 4,2 e 18,7 anos (mediana 12,8) e predomínio do sexo masculino (65%). A maioria dos pacientes encontrava-se nas etapas de tratamento 3-5 do GINA (71%). A sensibilização por aeroalérgenos estava presente em 84% dos pacientes, sendo o *Dermatophagoides pteronyssinus* o alérgeno mais comum (62%). Em 79% dos pacientes houve documentação de IgE sérica total aumentada para a idade, com a mediana de IgE de 783UI/mL. Documentamos eosinofilia periférica em 88% dos pacientes, com mediana de 470/mm³. A presença de sensibilização a aeroalérgenos, eosinofilia e IgE sérica >780 UI/mL foi associada a pior controle da doença (OR 3,26 IC95% 1,36-7,88, ajuste por sexo), mas não a exacerbações no último ano (p = 0,255). **Conclusão:** A grande maioria dos pacientes incluídos apresentava biomarcadores compatíveis com um perfil T2-high. Biomarcadores podem estar associados a desfechos da doença, contribuindo para o melhor manejo ambulatorial da asma.

1. FM-USP - São Paulo, SP, Brasil.

* Trabalho finalista do Prêmio Ernesto Mendes de Incentivo à Pesquisa.

Preditores de mortalidade em crianças e adolescentes asmáticos internados por COVID-19 no Brasil: uma análise de 1.115 internações

Braian Lucas Aguiar Sousa¹, Beni Morgenstern¹, Mayra B. Dorna¹, Ana Paula B.M. Castro¹, Antonio C. Pastorino¹, Alexandre A. Ferraro¹

Justificativa: Na faixa etária pediátrica, a asma não é um fator associado a piores desfechos na COVID-19. No entanto, crianças e adolescentes asmáticos internam e morrem pela doença. Não há trabalhos nacionais analisando preditores de mortalidade nessa população. **Métodos:** A partir do banco de dados SIVEP-Gripe, incluímos todos os pacientes entre 5 e 20 anos de idade, hospitalizados por síndrome respiratória aguda grave, com PCR ou teste de antígeno positivos para COVID-19, com desfechos conhecidos até 31/05/2022 e com o antecedente de asma. Como preditores, estudamos a idade (5-10 vs. 10-20 anos), sexo, região do país, etnia, presença de outras comorbidades além da asma (cardiovasculares, renais, hepáticas, entre outras) e sintomas na apresentação. O desfecho estudado foi a mortalidade intra-hospitalar. Para calcular a razão de chances entre exposição e desfechos, utilizamos modelos lineares generalizados mistos multinível. **Resultados:** Incluímos 1.115 pacientes na análise, com maior proporção do sexo masculino (51,3%). Dos pacientes incluídos, 30,5% foram internados em UTI, 10,4% intubados e 5% foram a óbito. Idade entre 10-20 anos foi fator de risco para mortalidade, quando comparado com 5-10 anos (OR 2,9 IC95%1,5-5,7), assim como a presença de outras comorbidades prévias, quando comparada com a ausência destas comorbidades (OR 8,0 IC95%2,9-22). Ter mais de uma comorbidade aumentou a chance de morte em 13 vezes. Presença de dispneia ou dessaturação na entrada também se relacionaram com maior mortalidade (OR 3,2 e 2,5 respectivamente, com ajuste por comorbidades). Regiões do país e etnias não se relacionaram com o desfecho. **Conclusão:** Idade entre 10-20 anos, maior gravidade na apresentação e presença de outras comorbidades estão diretamente relacionadas a maior mortalidade entre crianças e adolescentes asmáticos internados por COVID-19 no Brasil. Nossos dados são pioneiros e contribuem para melhor compreender o comportamento da COVID-19 nesse grupo de pacientes.

1. FM-USP - São Paulo, SP, Brasil.

* Trabalho finalista do Prêmio Ernesto Mendes de Incentivo à Pesquisa.