

Avaliação do controle da asma em pacientes através do questionário ACT

Lahys Satiko Doi¹, Liza Souza Brito¹, Caroline Hirayama¹, Daniela Tibiriçá dos Reis¹, Maria Elisa Bertocco Andrade¹, Adriana Teixeira Rodrigues¹, Fatima Rodrigues Fernandes¹

Justificativa: O questionário ACT (teste de controle da asma) permite que a auto-avaliação pelo paciente auxilie o médico na análise e manejo da doença. Decidimos utilizá-lo como contra prova da informação de uso correto de medicação e adesão ao tratamento dada pelo paciente. **Método:** Estudo analítico prospectivo longitudinal, onde avaliamos em 2 momentos, com intervalo de 30 dias, em ambulatório, pacientes maiores de 4 anos, quanto ao uso regular e correto de medicações, efeito da orientação no uso regular e na técnica correta e o controle de sintomas de asma utilizando ACT. **Resultados:** Dos 16 pacientes com asma, na 1ª avaliação 12 (75%) referiam já utilizar a medicação de forma regular e 13 (81,3%) com a técnica correta. No 2º momento, 15 pacientes (93,7%) utilizavam a medicação regular e técnica correta, sem diferença estatística significativa ($p = 0,14$ e $p = 0,28$), respectivamente. Na 1ª avaliação, 10 (62,5%) relatavam ter necessidade de medicação de alívio nos últimos 30 dias, enquanto na 2ª, nenhum necessitou da mesma ($p < 0,001$). Na 1ª avaliação, a média do ACT foi de 19,4 (DP = 4,3) e na 2ª a média subiu para 22 (DP = 3,9), estatisticamente relevante ($p = 0,01$). Quando foram agrupados de acordo com a faixa etária (até 18 anos e acima), os pacientes até 18 anos tinham ACT de 21 (DP = 2,0) na 1ª avaliação e na 2ª, subiram para 24,7 (DP = 3,9) ($p = 0,003$). **Discussão:** Esta análise mostra que apesar de afirmarem fazer uso correto e regular da medicação, ainda houve o não controle da asma como mostra a necessidade de medicação de alívio e o ACT. Este cenário mudou após reorientação da técnica e importância da adesão. O questionário ACT confirmou a sensibilidade para destacar o impacto na qualidade de vida e avaliar intervenções terapêuticas.

1. HSPE - São Paulo, SP, Brasil.

Importância do reconhecimento da disfunção de pregas vocais como diagnóstico diferencial da asma de difícil controle

Pietro Henrique Massuda¹, André Luiz Oliveira Feodrippe¹,
Jorge Kalil¹, Pedro Giavina-Bianchi¹, Rosana Câmara Agondi¹

Justificativa: A disfunção de pregas vocais (DPV) é um diagnóstico diferencial comum da asma de difícil controle, porém, também pode estar associada à asma, o que dificulta sua avaliação. O objetivo desse estudo foi analisar o paciente com DPV e diferenciar os dois grupos com e sem asma. **Métodos:** Estudo retrospectivo de prontuário eletrônico de pacientes adultos asmáticos em acompanhamento ambulatorial em centro terciário. Definido como asma: sintomas respiratórios típicos e reversibilidade pós-broncodilatador. Definido como DPV: fenótipo clínico (estridor laríngeo, dispneia cervical alta e piora abrupta emocional) e/ou; achatamento de curva inspiratória na espirometria e/ou; adução das cordas vocais na inspiração (nasofibroscopia). Avaliamos dados demográficos, histórico de exacerbação, uso de corticoide oral no último ano, dose de budesonida inalada, frequência de atopia, IgE total, eosinófilos e VEF1. **Resultados:** Incluídos 76 pacientes, sendo 95% do sexo feminino com média de idade de 54,6 anos e tempo de doença de 30,2 anos. Todos apresentavam rinite. Apenas 29 pacientes apresentavam DPV isolada e o restante (47 pacientes, 61,8%) apresentava associação de DPV e asma. Não houve diferença estatística entre os grupos, respectivamente, em relação à exacerbação (58,6% x 53,2%), uso de corticoide oral no último ano (41,4% x 27,7%) e eosinófilos (388,3 x 440,9). A presença de atopia foi mais frequente no grupo com asma (83% x 44,8%, $p < 0,01$), assim como a IgE total (573,1 x 191,3, $p = 0,014$) e budesonida inalatória diária (1102 x 551,7; $p < 0,01$). O VEF1 foi maior no grupo com DPV isolada (88,92 x 79,41; $p = 0,016$). **Conclusões:** Quando comparamos os dois grupos de pacientes (DPV com ou sem asma), observamos uma semelhança clínica importante entre ambos, incluindo frequência de exacerbações e uso de corticoide inalado e sistêmico. Há necessidade de melhor conhecimento desta disfunção, pois o tratamento inadequado pode levar a diversas complicações, incluindo efeitos colaterais.

1. Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HC da FMUSP - São Paulo, SP, Brasil.

Prevalência de sensibilização aos alimentos em lactentes sibilantes

Priscilla Filippo A. M. Santos¹, Davisson Tavares¹, Iago Nery Leite¹,
Gabriela Almeida Batista¹, Cristiane Gonçalves¹

Justificativa: Avaliar a prevalência de alergia alimentar em lactentes sibilantes acompanhados ambulatorialmente. **Métodos:** Revisão de prontuários de 80 lactentes sibilantes acompanhados no período de janeiro de 2018 a junho de 2020 em ambulatório especializado no Rio de Janeiro. Avaliaram-se as seguintes variáveis: gênero, cor, município de moradia, atopia familiar, dermatite atópica, rinite, imunoglobulina E total (IgE), Imunoglobulina E para alimentos (leite de vaca e ovo), eosinofilia no sangue periférico. **Resultados:** Metade dos pacientes era do gênero feminino, 39 (48%) brancos, 41 (52%) pardos/negros, 78 (97,5%) residentes no Rio de Janeiro, 30 (37,5%) história positiva para atopia familiar, sendo 16 (20%) com história de pais com asma. Apenas 6 (7,5%) apresentaram dermatite atópica, 44 (55%) apresentaram rinite. Metade dos pacientes 40 (50%) apresentou IgE elevada, 8 (10%) apresentaram IgE específica elevada para leite de vaca e um apresentou também para clara de ovo. Metade dos pacientes (40) tinha eosinofilia no sangue periférico. **Conclusão:** A prevalência de sensibilização alimentar foi alta (10%) nos lactentes sibilantes, sendo o leite de vaca o principal alimento envolvido.

1. Hospital Municipal Jesus - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Caracterização dos paciente portadores de asma grave em uso de brometo de tiotrópio em um centro de referência

Valéria Lima Ferreira¹, Layra Layane de Andrade Belo Rebouças¹,
Matheus Brandt de Mello Costa Oliveira¹, Alana Dantas de Melo¹,
Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho¹, Ana Carla Augusto Moura Falcão¹

Justificativa: A inclusão do uso de brometo de tiotrópio no tratamento dos portadores de asma grave é de grande relevância, uma vez que melhora a função pulmonar e reduz a frequência de exacerbações. Sendo assim, torna-se importante estudos que visam caracterizar os pacientes em uso do medicamento. **Métodos:** A amostra foi composta por 15 pacientes portadores de asma grave em uso de tiotrópio, atendidos no período de 2019 a 2021, no ambulatório especializado em Alergia e Imunologia do Hospital das Clínicas da UFPE. Os dados foram coletados por meio de prontuários e registrados em instrumento de coleta de dados construído pelos pesquisadores, contemplando a idade, o gênero, a presença de comorbidades, o tempo de uso do brometo de tiotrópio, a associação com imunobiológico e o controle da doença. Posteriormente, foram tabulados para a análise dos dados. **Resultados:** O gênero feminino representou 73,33% da amostra, enquanto o gênero masculino, 26,67% da amostra. A idade apresentou a média de 24,8 anos, variando de 10 a 42 anos. A totalidade apresentou ao menos uma comorbidade associada, sendo a mais frequente a rinite alérgica com 35,91% da amostra, seguida de doença do refluxo esofágico e obesidade (ambas com 10,26%), hipertensão arterial sistêmica e síndrome da apneia obstrutiva do sono (ambas com 7,70%), rinosinusite crônica com polipose nasal e transtorno de ansiedade (ambas com 5,12%) e demais com percentual de 2,56%. O tempo médio de uso do brometo de tiotrópio foi de 14,23 meses. O percentual de 66,67% dos pacientes estavam em controle da asma e 20% faziam uso de imunobiológico como terapia adicional. **Conclusões:** Houve o predomínio do gênero feminino, na faixa etária adulto jovem, com a maior presença de rinite alérgica como comorbidade associada. É importante destacar que o controle adequado da asma, no estudo, foi bastante representativo, impactando para a redução de internações e, conseqüentemente, redução de custos para a saúde pública.

1. Hospital das Clínicas da Universidade do Estado de Pernambuco - Recife, PE, Brasil.

Frequência de exacerbações da asma em um grupo de pacientes asmáticos acompanhados em um centro terciário

Adriana Pereira Melo¹, Andressa Mariane Silva¹, Jorge Kalil¹,
Pedro Giavina-Bianchi¹, Rosana Câmara Agondi¹

Justificativa: O controle inadequado da asma aumenta o risco de exacerbações da doença. Entretanto, vários fatores independentes adicionais podem aumentar o risco de exacerbação da asma, mesmo quando o paciente apresenta asma controlada. O objetivo desse estudo foi avaliar o perfil dos pacientes asmáticos exacerbadores em um centro terciário. **Metodologia:** Estudo retrospectivo baseado em prontuário eletrônico sobre a frequência de exacerbações da asma relatadas por pacientes asmáticos adultos em acompanhamento em um centro terciário de Alergia e Imunologia. Os pacientes foram incluídos sequencialmente, de acordo com consultas realizadas no período de seis meses (outubro/2021 e abril/2022). Foram avaliados os dados demográficos, gravidade da asma (*step*), controle da doença, atopia e comorbidades (DPV, obesidade, DREA, DRGE). Pacientes com DPOC foram excluídos. **Resultados:** Foram incluídos 111 pacientes sendo 79,3% do sexo feminino, com média de idade de 48,8 anos. A média de duração da asma era 32,4 anos. Dos 111 pacientes, 34,2% e 37,9% estavam nos *steps* 4 e 5, respectivamente; 86,5% eram atópicos e 66,7% apresentavam asma controlada. Vinte pacientes (18,0%) apresentaram ao menos 1 episódio de exacerbação no último ano. Os asmáticos exacerbadores apresentavam média de idade maior (57,4 anos vs. 46,9 anos; $p = 0,043$), maior frequência mulheres ($p > 0,05$) e início da asma mais tardio (21 anos vs. 15,8 anos; $p > 0,05$) do que os não exacerbadores. Entretanto, não houve diferença estatística referentes ao controle da asma, à IgE total ou à atopia. Os exacerbadores apresentavam maior associação com comorbidades: DPV = 30,0% vs. 11,0%; $p = 0,028$ e obesidade = 50,0% vs. 17,6%; $p = 0,002$. **Conclusão:** A maioria dos pacientes apresentava asma grave, porém, mesmo com o tratamento otimizado, cerca de 20% relataram exacerbação da asma no último ano. A exacerbação estava associada à presença de comorbidades – DPV e obesidade. Não houve diferença em relação ao controle da asma, à atopia ou ao VEF₁.

1. Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP - São Paulo, SP, Brasil.

Avaliação do risco de não adesão ao tratamento em crianças e adolescentes com asma

Amanda Oliveira de Araújo Lima¹, Raissa Monteiro Soares dos Anjos Roque¹,
Amanda Silva de Oliveira Sobrinho¹, Amanda Matos Machado¹, Dirceu Solé¹,
Gustavo Falbo Wandalsen¹

Justificativa: A adesão ao tratamento na asma é frequentemente inferior à desejada, porém pouco se sabe sobre os fatores associados a ela. Este estudo teve por objetivos avaliar o risco de não adesão ao tratamento da asma em ambulatório de referência e relacionar os achados com variáveis clínicas e demográficas. **Métodos:** Estudo transversal, observacional e prospectivo realizado com crianças e adolescentes com asma (6 a 17 anos). Foi aplicado questionário validado de Risco de Não Adesão (12 itens), sendo considerado alto risco escore ≥ 5 . Dados clínicos como ACT/c-ACT, função pulmonar e exacerbações foram obtidos do prontuário. **Resultados:** Foram incluídos 94 pacientes, com mediana de 12 (IIQ: 9–15) anos, sendo 44% do sexo feminino. 41% dos pacientes tinham asma grave (GINA 4 e 5), 67% com alguma exacerbação no último ano e 9% com ACT/c-ACT alterado. 66% dos pacientes relatavam boa adesão e 34% adesão parcial ou ruim. A mediana do escore de risco de não adesão foi de 5 (4–6) pontos e 55 (59%) apresentaram alto risco. Maiores frequências de resposta afirmativa (> 70%) foram encontradas nas questões sobre uso de mais de uma medicação, preocupação com efeitos adversos dos medicamentos e preocupação com uso de muitos medicamentos. Não houve associação entre a adesão referida e o escore de risco de não adesão. Maior risco de não adesão foi encontrado em crianças com asma grave (49% vs. 30%; $p = 0,04$). **Conclusões:** O escore de risco de não adesão é uma ferramenta de medida indireta e multifatorial que ajuda a avaliar a adesão ao tratamento dos pacientes. Escore elevado foi encontrado na maioria dos asmáticos avaliados.

1. Universidade Federal de São Paulo - São Paulo, SP, Brasil.

Citologia do escarro induzido em crianças asmáticas: há relação com o controle da doença?

Débora Carla Chong-Silva¹, Denise Eli¹, Roberta Cunha¹, Eleessandra Bitencourt¹, Carlos Antônio Riedi¹, Herberto José Chong-Neto¹, Nelson Rosário Filho¹

Justificativa: A asma é uma doença respiratória heterogênea, de evolução crônica, que atinge aproximadamente 15% da população infantil mundial. Entender a inflamação das vias aéreas, caracterizando o fenótipo da asma, favorece estabelecer alternativas de tratamento para pacientes com asma grave não controlada. A citologia de escarro induzido é uma técnica segura, não invasiva e de custo acessível, onde a contagem diferencial das células presentes no espécime, identifica o padrão inflamatório. O estudo objetivou verificar a efetividade do método da indução do escarro na faixa etária pediátrica, identificar celularidade escarro do grupo de asmáticos avaliados, avaliar a associação da citologia encontrada com variáveis clínicas e epidemiológicas e com o controle da asma. **Métodos:** Foi induzido com sucesso e processado o escarro de 42 crianças asmáticas segundo o método de Pizzichini et al., 1996, sem intercorrências. **Resultados:** Houve taxa de sucesso na indução em 70% das crianças, com 42 amostras das 60 obtidas, viáveis para análise. Sessenta e seis por cento eram do sexo masculino, com mediana de idade oito anos (7-10 anos), 54,8% tinham casos de asma na família e 78,6% eram atópicos. Dezesesseis pacientes (38%) apresentavam asma sem controle segundo o *Asthma Control Test* (ACT). O padrão de escarro eosinofílico (contagem de eosinófilos superior a 2,5%) foi o predominante na amostra. Houve correlação positiva entre os achados do escarro e a presença de eosinofilia em sangue periférico. Foi observada maior presença de granações eosinofílicas no grupo de asma não controlada ($p = 0,042$) e número maior de macrófagos no grupo de asma controlada ($p = 0,027$). **Conclusões:** A indução do escarro mostrou-se segura e viável na população pediátrica. Achados citológicos específicos diferenciaram os casos controlados e não controlados e podem contribuir para o entendimento da inflamação e ser um instrumento útil na prática clínica.

1. Serviço de Alergia, Imunologia e Pneumologia Pediátrica, Complexo do Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Paraná - Curitiba, PR, Brasil.

Endótipo da asma na síndrome pós-COVID-19

Elias Lap Cheong Lau Rodriguez¹

Justificativa: A COVID longa é uma condição complexa e as complicações secundárias são pouco compreendidas. A pesquisa sobre os efeitos a longo prazo em asmáticos é limitada. Por esse motivo, avaliamos a repercussão clínica e funcional de asmáticos, após infecção por COVID-19. **Método:** Avaliamos pacientes asmáticos que apresentaram COVID-19 em seguimento no ambulatório especializado de um hospital terciário, de janeiro de 2021 a julho de 2022. Foram agrupados em: grupo 1 - endótipo alérgico/eosinofílico e grupo 2 - não eosinofílico. Realizada uma análise retrospectiva de prontuário, avaliando comorbidades, internação, aumento de medicação, variação de ACT, função respiratória, cobertura vacinal. Feito contato telefônico para aplicação de questionário (status funcional pós-COVID-19 - PCFS) e duração de sintomas. **Resultado:** Entre 517 pacientes asmáticos acompanhados em ambulatório especializado, avaliamos 24 pacientes que apresentaram COVID-19. A faixa etária variou de 35 a 83 anos, com média de 62,8 anos e 19 (79%) eram do sexo feminino. As comorbidades mais frequentes foram hipertensão arterial (n = 16, 66,6%) e rinite alérgica (n = 14, 58,3%). Três (12%) pacientes receberam tratamento hospitalar e quanto aos sintomas pós- infecção, fadiga e dispneia (n = 19, 26% e n = 18, 24,7% respectivamente), foram os mais referidos. Entre o grupo 1 (n = 16, 67%) e o grupo 2 (n = 8, 33%), não houve diferença estatística na análise da frequência de comorbidades, internação, aumento de medicação para asma, VEF1 pós infecção, duração de sintomas, variação do questionário funcional (PCFS), cobertura vacinal pré e pós infecção. Na avaliação de ACT também não houve diferença entre os grupos. **Conclusão:** As variáveis analisadas neste estudo foram semelhantes nos dois grupos avaliados, sugerindo que o endótipo da asma não parece ser um fator de risco para piora clínica e funcional. Contudo, mais estudos são necessários para validação e melhor entendimento da evolução dos asmáticos no período pós-COVID-19.

1. Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - São Paulo, SP, Brasil.

Adesão ao tratamento em escolares asmáticos e senso de coerência materno: estudo caso-controle sob o olhar salutogênico

Georgia Vêras de Araújo Gueiros Lira¹, Giselia Alves Pontes da Silva¹,
Patrícia Gomes de Matos Bezerra², Taíse Maria Clemente de Araújo¹,
Tatiane Maria Lisbôa de Lira¹, Carolina Sales de Souza¹, Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho¹

Justificativa: A adesão ao tratamento é um dos principais fatores modificáveis e de grande impacto no controle clínico da asma na população pediátrica, em que o papel do cuidador se torna essencial no adequado manejo clínico. Sob o olhar da teoria salutogênica de Antonovsky, o presente estudo teve como objetivo avaliar a associação entre a adesão ao tratamento da asma na criança e o senso de coerência materno. **Métodos:** Estudo observacional, tipo caso-controle, com avaliação de escolares asmáticos acompanhados em três serviços de referência. O controle clínico da asma foi determinado pelo *childhood Asthma Control Test* (c-ACT) em asma controlada e não controlada e comparamos quanto à adesão ao tratamento aplicando o questionário de avaliação de adesão de *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) nas crianças e o questionário do senso de coerência (SOC) com 13 perguntas para as genitoras. Foram analisadas outras variáveis demográficas e clínicas: nos pacientes (atopia pessoal, gravidade da asma, comorbilidades, técnica inalatória, controle ambiental) e na genitora (idade, escolaridade, ocupação). **Resultados:** Foram avaliados 193 pacientes em idade escolar, 97 com asma controlada e 96 com asma não controlada. A mediana de idade da asma controlada e não controlada foi de oito anos e houve discreto predomínio do sexo masculino (51,5%) na asma controlada e do sexo feminino (52,1%) na asma não controlada. Na comparação do controle da asma, crianças com asma controlada apresentaram maior taxa de adesão (83,5% vs. 18,7%; $p < 0,001$) e um alto senso de coerência materno (83,5% vs. 8,3%; $p < 0,001$) em relação aos pacientes com asma não controlada. **Conclusões:** Escolares com controle clínico da asma apresentaram maior taxa de adesão e a presença de um alto senso de coerência materno. Identificar a participação do cuidador através da avaliação do senso de coerência pode ajudar na adoção de estratégias destinadas a melhorar a adesão ao tratamento.

1. Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife, PE, Brasil.

2. Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP - Recife, PE, Brasil.

Influência da IgE total basal e do histórico de uso anterior de omalizumabe no efeito de redução da taxa de exacerbações graves da asma tratada com mepolizumabe: resultados do estudo REALITI-A do mundo real

Jason Kihyuk Lee¹, Stephen Pollard², Mark C. Liu³, Florence Schleich⁴, Girolamo Pelaia⁵, Isabelli de Oliveira Martins⁶, Carlos Almonacid⁷, Liam G. Heaney⁸, Rekha Chaudhuri⁹, Rafael Alfonso-Cristancho¹⁰, Rupert Jakes¹¹, Robert Price¹¹, Aoife Maxwell¹¹, Peter Howarth¹¹

Justificativa: Muitos pacientes com asma grave têm fenótipos mistos, com elegibilidade para biológicos anti-IL-5 ou anti-IgE (como omalizumabe). Aqui, avaliamos o impacto da IgE total basal (TIgE) e da história de uso prévio de omalizumabe em pacientes com asma grave selecionados para receber terapia com mepolizumabe em condições de mundo real. **Métodos:** REALITI-A é um estudo de coorte observacional, prospectivo, multinacional de 2 anos envolvendo adultos com asma e prescrição recente de mepolizumabe (100 mg IM). O desfecho primário foi a taxa de exacerbações clinicamente significativas (CSEs; requerendo corticosteroides sistêmicos e/ou visita/hospitalização em emergência). As características basais do paciente, incluindo tratamento prévio com omalizumabe e TIgE foram avaliadas, com taxa de CSEs avaliadas em intervalos de TIgE (kU/L) de < 60 (n = 168), 60–<190 (n = 168), 190–< 550 (n = 169) e ≥ 550 kU/L (n = 169). O estudo avaliou pacientes com até 1 ano de seguimento. **Resultados:** Foram incluídos 822 pacientes tratados (média de idade: 54,0 anos; 63% do sexo feminino; média geométrica da contagem de eosinófilos no sangue: 353 células/ μ L). Os CSEs gerais (n = 822) diminuíram de 4,28 (pré-exposição) para 1,23 (pós-exposição) eventos/ano (taxa de razão [RR; 95% CI]: 0,29[0,26, 0,32]). A TIgE basal (n = 674) não afetou o impacto do mepolizumabe na taxa de CSEs, (<60 kU/L: 0,30[0,25, 0,37]; 60–<190 kU/L: 0,30[0,25, 0,36]; 190 –<550 kU/L: 0,26[0,20, 0,34]; ≥ 550 kU/L: 0,28[0,23, 0,35]). O mepolizumabe foi eficaz tanto em pacientes com tratamento prévio com omalizumabe (n = 151) (0,37[0,30, 0,45]) quanto sem tratamento prévio com omalizumabe (n = 671) (0,27[0,24, 0,30]). **Conclusões:** O mepolizumabe é eficaz na redução de exacerbações clinicamente significativas em pacientes com asma grave, independentemente da IgE total basal e da história de terapia anti-IgE prévia. Apresentado anteriormente em AAAAI 2022. J Allergy Clin Immunol. 2022;149(2, Supplement):AB191. Financiamento: GSK [204710].

1. Toronto Allergy and Asthma Clinic - Canadá.
2. Family Allergy and Asthma Research Institute - Estados Unidos.
3. Johns Hopkins University - Estados Unidos.
4. CHU de Liège - Bélgica.
5. Universidade Magna Graecia de Catanzaro - Itália.
6. GSK - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

7. Hospital Ramón y Cajal - Espanha.
8. Queens University Belfast - Reino Unido.
9. Gartnavel General Hospital - Grã-Bretanha, Reino Unido.
10. GSK - Estados Unidos.
11. GSK - Grã-Bretanha, Reino Unido.

Revisão sistemática de estudos de eficácia e segurança de mundo real do mepolizumabe no tratamento da asma eosinofílica grave

Elliot Israel¹, Giorgio Walter Canonica², Guy Brusselle³, Shibing Yang⁴,
Isabelli de Oliveira Martins⁵, Peter Howarth⁶, Amber Martin⁴, Maria Koufopoulou⁶,
Steven G. Smith⁴, Rafael Alfonso-Cristancho⁴

Justificativa: Mepolizumabe é um anti IL-5 inibidor da inflamação eosinofílica. Em ensaios clínicos randomizados (ECRs), ele reduziu as exacerbações, diminuiu a dependência de corticoides orais (OCS), melhorou função pulmonar e a qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com asma eosinofílica grave (AEG). Nosso objetivo é entender se os benefícios do mepolizumabe em ECRs se refletem na prática clínica de mundo real. **Métodos:** Esta revisão sistemática da literatura (SLR) seguiu recomendações PRISMA. Os estudos que avaliaram eficácia e segurança do mepolizumabe no tratamento da AEG, publicados em inglês até julho de 2020, foram identificados nas bases Embase e MEDLINE. Anais de oito conferências também foram revisadas. Participaram dois revisores independentes. **Resultados:** Foram identificadas 67 publicações elegíveis, sendo 23 manuscritos completos. Nos 23 manuscritos somou-se 2.042 pacientes com idade média entre 49 a 67 anos, distribuídos pela Europa, Austrália, EUA, Japão, Canadá e Israel. A duração média foi de 6 a 30 meses, e 17/22 tinham desenho retrospectivo. Em média os pacientes tinham asma mais grave do que nos ECRs, se considerados: taxa de exacerbação pré-tratamento, eosinofilia e dependência de OCS. Independente de localização, duração, fonte dos dados e desenho, todos os estudos relataram que o tratamento com mepolizumabe levou a reduções significativas na taxa de exacerbação e na dosagem diária de OCS de manutenção. Os resultados de eficácia de ECRs foram consistentes com as evidências revisadas. A proporção de pacientes que descontinuaram mepolizumabe por eventos adversos foi baixa (0 a 10,6%) e comparáveis às dos ECRs. **Conclusões:** O SLR identificou eficácia e segurança de mepolizumabe em mundo real para pacientes com AEG, com redução de exacerbações, de dependência de OCS e melhora da função pulmonar e do controle da asma. Apresentado anteriormente em ATS 2021. Am J Respir Crit Care Med. 2021;203:A1358. Financiamento: GSK [213095]

1. Brigham & Women's Hospital - Estados Unidos.
2. Humanitas Research Hospital - Itália.
3. Ghent University Hospital - Bélgica.

4. GSK - Estados Unidos.
5. GSK - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
6. GSK - Grã-Bretanha, Reino Unido.

Doenças psiquiátricas e o controle da asma: um estudo em crianças e adolescentes

Isadora Carvalho Medeiros Francescantonio¹, Braian Lucas Aguiar Sousa¹,
Beni Morgenstern¹, Mayra Barros Dorna¹, Ana Paula Beltran Moschione Castro¹,
Antônio Carlos Pastorino¹

Justificativa: Doenças psiquiátricas são mais prevalentes em pacientes asmáticos e estão associadas a um pior controle da doença. Poucos estudos abordam essa associação na faixa etária pediátrica. **Métodos:** Todos os pacientes de um ambulatório de asma em um serviço terciário com consultas entre 15/10/2021 e 26/06/2022 foram incluídos na análise. Os prontuários foram revisados e os pacientes foram separados pela presença ou não de doenças psiquiátricas. Consideramos como desfechos para análise o controle dos sintomas na última consulta (*Asthma Control Test* - ACT) 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%). Catorze pacientes apresentavam doenças psiquiátricas, com idades entre 7,9 e 17,9 anos (mediana 15,7), igualmente distribuídos entre os sexos, sendo as mais comuns depressão e ansiedade (7 e 6 pacientes respectivamente). Entre pacientes com doenças psiquiátricas, a proporção daqueles com exacerbações no último ano e em etapas 4 ou 5 de tratamento do GINA é maior que em pacientes sem essas comorbidades (50% vs. 34% e 21,4% vs. 12,8%, respectivamente), mas essas diferenças não são estatisticamente significantes ($p = 0,252$ e $p = 0,388$ no teste do qui-quadrado). Além disso, esses pacientes apresentam pior controle da asma, com ACTs menores (média 19,5 vs. 22,1, $p = 0,002$ no teste Kruskal-Wallis). **Conclusão:** Descrevemos uma alta prevalência de morbidades psiquiátricas nessa população e uma relação com o pior controle da asma, o que demanda um olhar cuidadoso sobre estes pacientes. Entretanto, estudos com maiores amostras são necessários para melhor caracterizar a correlação entre essas comorbidades nessa faixa etária, com enfoque na adesão ao tratamento.

1. USP - São Paulo, SP, Brasil.

Frequência e gravidade da COVID-19 nos pacientes com asma

Natalia Trabachin Cavallini Menechino¹, Larissa Nathalia Macêdo Nóbrega Lopes¹, Jorge Kalil¹, Pedro Giavina-Bianchi¹, Rosana Câmara Agondi¹

Justificativa: Vários estudos na literatura mostraram que a frequência de COVID-19 nos pacientes com asma foi mais baixa ou menos grave do que a observada na população geral. O objetivo deste estudo foi avaliar a frequência e a gravidade de COVID-19 nos pacientes asmáticos acompanhados em um ambulatório terciário. **Métodos:** Estudo transversal, retrospectivo, no qual foram avaliados prontuários eletrônicos de pacientes asmáticos acompanhados em um centro terciário de Alergia e Imunologia. Foram incluídos pacientes adultos durante o período de março de 2020 a fevereiro de 2022. Foram avaliados os dados demográficos, a frequência de COVID-19 e sua evolução, e a frequência da vacinação. **Resultados:** Foram avaliados 153 pacientes, dentre eles 79% do sexo feminino, com média de idade de 56,2 anos e de tempo de doença de 35,4 anos. Todos receberam a primeira dose da vacina contra COVID-19, e destes, 85% receberam a segunda dose. Nesse período, 40 pacientes (26,1%) foram diagnosticados com COVID-19, a média de idade foi de 53,5 anos. Foram acometidos principalmente no período de outubro de 2020 a junho de 2021 (72,3%). Destes, cinco pacientes (12,5%) necessitaram de internação com uso de oxigênio suplementar, 100% destes não haviam recebido nenhuma dose da vacina no momento do diagnóstico. Dos quarenta pacientes que tiveram COVID-19, seis pacientes (15%) receberam a CoronaVac, 27 (67,5%) Astrazeneca, 5 (12,5%) Pfizer. Dois pacientes foram vacinados mas sem identificação da vacina e nenhum recebeu Jansen. Em relação ao controle de asma, através do ACT, nove pacientes relataram piora entre consultas pré e pós-COVID-19, entretanto a média de ACT não apresentou variação significativa (20,83 pré-COVID-19 e 19,76 pós-COVID-19). **Conclusão:** Nosso estudo observou que a frequência de COVID-19 foi semelhante à da população geral na cidade de São Paulo, porém, embora estes pacientes acompanhassem em um centro terciário, nenhum necessitou de internação em UTI ou foi intubado.

1. HC FMUSP - São Paulo, SP, Brasil.

Um caso fatal de asma

Maria Carolina Blanco da Rocha Braga¹, Francisco de Assis Pereira Filho¹

Introdução: A asma caracteriza-se pela inflamação das vias aéreas e clinicamente manifesta-se com: sibilância, dispneia, tosse e sensação de compressão torácica. Os óbitos são considerados raros e inaceitáveis, considerando-se o caráter tratável da doença, sendo importante o tema. **Objetivos:** Relatar um caso de asma fatal destacando a necessidade de atenção nestas abordagens, a fim de evitar óbitos. **Descrição do caso:** Pré-escolar com 2 dias de tosse e dispneia. Negava: coriza; febre e contato com COVID-19. Mãe informou um episódio prévio de sibilância sem internação. Na entrada apresentava febre, taquidispneia, sibilos e $\text{SatO}_2 = 88\%$, sendo realizado resgate (salbutamol), hidrocortisona e catéter nasal, porém sem melhora progrediu para máscara não reinalante e repetiu-se resgate e salbutamol de horário, mas sem resposta adequada introduziu-se sulfato de magnésio, ataque/manutenção de terbutalina. Mesmo com estas medidas apresentou piora sendo necessária intubação, ventilação mecânica e transferência para UTI onde evoluiu à óbito no mesmo dia. **Discussão:** São fatores de risco associados a mortalidade por asma: falhas na percepção e reconhecimento da gravidade e exacerbações; ocorrência anteriores crises quase fatais; falha na educação e adesão de familiares e/ou profissionais de saúde ao tratamento; inexistência/irregularidade de uso dos corticosteroides inalatórios. Dessa forma, podem ocorrer falhas no tratamento ou retardo na instituição de condutas adequadas à gravidade do quadro, aumentando o risco de hospitalizações, piora e até mesmo mortalidade. **Conclusão:** O acesso ao atendimento primário, puericultura, emergências, tratamentos profiláticos com as medicações necessárias, educação continuada para cuidadores e profissionais é imperativa a prevenção de óbitos e uma estratégia de saúde pública eficaz. Além disso, equipes de emergência devem receber treinamento e equipamentos a fim de melhorarem seu atendimento, contribuindo para a redução da morbimortalidade.

1. Faculdade de Medicina do ABC - Santo André, SP, Brasil.

Avaliação dos critérios do índice preditivo de asma modificado em uma coorte de lactentes acompanhados em ambulatório de especialidade

Rosa Aparecida Ferreira e Parreira¹, Amanda Marques Almeida¹, Pedro Henrique Vieira Camargo¹, Gabriela Basso Pedro Cavalcante Costa¹, Jorgete Maria e Silva¹

Justificativa: A identificação precoce dos lactentes que apresentam maior risco para sibilância persistente em idades maiores, pode permitir a utilização de medidas preventivas ou intervenções terapêuticas adequadas. Objetiva-se verificar nesta coorte a associação entre os critérios presentes no índice preditivo de asma modificado (IPAm) no primeiro ano de vida e sua correlação com a persistência de sibilância nas idades pré-escolares e escolares. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo, realizado em crianças que apresentaram sibilância recorrente no primeiro ano de vida, mais que 3 episódios ao ano, acompanhadas nos últimos 10 anos em ambulatório de especialidade. Foram avaliados 127 prontuários e destes selecionados 59 crianças que preenchem os critérios para inclusão neste estudo. **Resultados:** Dos 59 pacientes incluídos no estudo, 34 (57,63%) apresentaram IPAm positivo, 11 (18,64%) IPAm negativo e 14 (23,73%) não possuíam dados suficientes para classificação. 15 de 34 (44,12%) tinham mães diagnosticadas com asma; 11 (32,35%) tinham pai com asma; 12 (35,29%) tinham sensibilização a algum alimento; 10 (29,41%) mostraram eosinofilia maior que 4% no hemograma; 9 (26,47%) tinham diagnóstico médico de dermatite atópica; 7 (20,59%) eram sensibilizadas a algum aeroalérgeno. Quanto a persistência de sibilância, dessas 34 crianças com IPAm positivo, 100% apresentaram sibilância na idade pré-escolar; 12 (35,29%) evoluíram com persistência de chiado após os 6 anos de idade; 10 (29,41%) ainda são pré-escolares. Das 12 que evoluíram com persistência de chiado, 11 (91,67%) tinham história de atopia familiar positiva. 29 (85,29%) foram amamentados por > 4 meses; 10/34 (30%) eram expostas ao tabagismo. **Conclusões:** Na idade pré-escolar todas as crianças com critérios maiores e/ou menores para persistência de sibilância, mantiveram episódios de chiado. Na idade escolar observou-se que a atopia familiar foi um fator de significância estatística para persistência da sibilância.

1. Centro Universitário Barão de Mauá - Ribeirão Preto, SP, Brasil.