



Neste número da Revista da SBAI damos continuidade à publicação da série de artigos sobre Asma Grave, inicialmente publicados no fascículo anterior da revista (volume 29 (2), março/abril, 2006). Este material foi apresentado no Congresso Luso-Brasileiro de Alergia e Imunopatologia Clínica realizado em Sintra, Portugal. O primeiro deles aborda os fatores de risco e desencadeantes de Asma Grave. Aspectos atualizados sobre a sua patofisiologia, assim como sobre a sua avaliação laboratorial complementar, também foram revisados. Com relação ao tratamento ambulatorial da asma grave é apresentada revisão atualizada sobre os principais agentes terapêuticos até então utilizados, assim como de novas perspectivas terapêuticas, ambas com a finalidade de proporcionar aos pacientes com esta forma de asma, melhor controle e conseqüentemente melhor qualidade de vida.

Além desses artigos de revisão, foram publicados artigos originais de grande aplicabilidade para o alergologista clínico. O artigo sobre a presença de substâncias químicas presentes em sucos de frutas em pó comercializados no Brasil é um alerta para esses profissionais, sobretudo quando do atendimento de pacientes com alergia/intolerância alimentar. Muitas vezes a informação deficiente do conteúdo desses produtos em seu rótulo pode colaborar para o aparecimento de manifestações clínicas indesejáveis significativas.

Outro estudo, muito interessante, avalia a função pulmonar de pacientes com hipogamaglobulinemia. Esses pacientes, por terem deficiência de anticorpos, têm como principal manifestação clínica episódios infecciosos de repetição, sobretudo pulmonares. A instituição de terapia de reposição com imunoglobulina humana auxilia na redução desses processos infecciosos e conseqüentemente colaboram para o retardo do desenvolvimento das complicações pulmonares.

O estudo sobre o atendimento do paciente com sibilos em serviço de emergência pediátrica de hospital terciário mostra-nos a capacidade reduzida que os consensos e/ou diretrizes sobre o manejo da asma têm para modificar a conduta do médico atendente. Apesar da sua disponibilidade para consulta, sob a forma de cartazes, se não houver treinamento específico de toda a equipe de saúde envolvida no atendimento desses pacientes, pouco avançaremos em ter-se atendimento de pacientes em exacerbação aguda de asma mais próximo do ideal desejável.

**Prof Dr Dirceu Solé**  
Editor Revista SBAI