
RESUMO DE ARTIGO

Covar RA, Spahn JD, Martin RJ, Silkoff PE, Sundstrom DA, Murphy J, and Szeffler SJ. *Segurança e aplicação da análise do escarro induzido na asma infantil.* J Allergy Clin Immunol 2004; 114: 575-82.

Resumo: Poucos estudos têm avaliado o valor da análise do escarro induzido em crianças com asma. O Childhood Asthma Management Program (CAMP) avaliou os efeitos de longo prazo da budesonida e do nedocromil inalados comparados com placebo em crianças com asma leve a moderada. Neste estudo, biomarcadores da inflamação da via aérea foram avaliados em 117 crianças asmáticas, mediante a obtenção de amostras de escarro induzido por inalação de solução salina hipertônica (NaCl 3%). Foi dosada a fração expirada de óxido nítrico, contagem total de eosinófilos em sangue, proteína catiônica do eosinófilo, determinação de eosinófilos no escarro e espirometria basal com prova broncodilatadora. Ao final do tratamento, os pacientes tratados com budesonida tiveram redução na porcentagem de eosinófilos do escarro, dos níveis do óxido nítrico exalado, e da IgE sérica, além de VEF1 prebroncodilatador mais elevado que os pacientes tratados com o placebo; nenhuma diferença significativa foi observada entre os pacientes tratados com nedocromil ou placebo. Uma maior porcentagem de eosinófilos no escarro foi associada com atopia, reversibilidade maior com broncodilatador, uma relação VEF1/CVF mais baixa, altos níveis de óxido nítrico exalado, eosinófilos circulantes, níveis séricos da proteína catiônica do eosinófilo, mais cursos de prednisona durante o período do tratamento, e maior gravidade da asma. Apesar da segurança e da tolerabilidade da indução do escarro nas crianças, 23% não puderam fornecer uma amostra adequada do escarro para análise.

Em 8%, a indução do escarro resultou em broncoespasmo apesar do pré-tratamento com salbutamol inalado (nenhum dos tratados com budesonida).

Comentários: O CAMP, um estudo prospectivo, de mais de mil crianças com asma leve, comparou o uso da budesonida inalada ao nedocromil e placebo. Os pacientes que receberam budesonida tiveram melhores resultados comparados com os outros grupos. O estudo também estabeleceu firmemente que os corticóides inalatórios são seguros em crianças e oferecem um excelente controle da asma, porém quando o tratamento é descontinuado, os sintomas e a hiperresponsividade das vias aéreas (HRB) reaparecem. Oferecem proteção maior que o nedocromil e o placebo contra o broncoespasmo induzido pela solução salina hipertônica (SH), considerada um método seguro para obter amostras de escarro, pesquisa de eosinófilos e outros biomarcadores, sobretudo se precedido pelo tratamento com corticóides inalados. Recentemente G. de Meer *et al.* (Clin Exp Allergy 2004; 34: 1226-31) demonstraram que, em escolares de oito a treze anos, a hiperresponsividade brônquica (HRB) estimulada por inalação com SH está associada com marcadores sanguíneos de ativação eosinofílica, particularmente em crianças atópicas, o que confirma os achados deste estudo.

Elke Strauch *et al* (Pediatr Pulmonol 2001; 31: 44-50) acharam forte associação entre sintomas asma "like" e atual HRB estimulada por SH. Este método serve como parâmetro, sobretudo em pesquisas epidemiológicas sobre asma.

Concluindo, o escarro induzido é uma fonte potencial de informação nos mecanismos celulares e moleculares envolvidos na inflamação das vias aéreas. Entretanto, este procedimento permanecerá provavelmente como um instrumento de pes-

quisa para a avaliação da asma nas crianças por causa das exigências da competência técnica.

Juan Carlos Correa Celi.

Especializando da Disciplina de Alergopediatria
Hospital das Clínicas – UFPR
juancorrea@medscape.com