

A close-up photograph of a man with short dark hair, wearing a light pink sweater, using a pink inhaler. He is holding the device with his right hand and inhaling. The background is a soft, out-of-focus indoor setting.

ASMA GRAVE

*entendendo as diretrizes
profissionais*

© Asthma UK



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

Este guia inclui informações sobre o que a Sociedade Respiratória Europeia (ERS) e a Sociedade Torácica Americana (ATS) divulgaram sobre asma grave: www.ers-education.org/guidelines.

É baseado em uma versão mais longa, escrita para profissionais, explicando o que é a asma grave, como diagnosticá-la e sugestões para tratar esta doença.

Esta versão é escrita para os pacientes e ao público para ajudar a explicar o que se esperar quando você tem asma grave. Este guia não contém informações básicas sobre asma ou asma grave, mas isto pode ser acessado no website da Fundação Europeia do Pulmão: www.europeanlung.org/en/lung-disease-and-information/lung-diseases/adult-asthma

O QUE É ASMA GRAVE?

Asma grave foi identificada como uma doença no começo dos anos 2000. A diretriz da ATS/ERS define asma grave como a asma que requer dois tipos de medicação de controle, ao invés de medicação única como é o habitual. Asma grave também é definida como a asma que se mantém fora de controle apesar de altas doses de medicação.

Pesquisas recentes indicam que a asma grave não é uma doença única. Em vez disso, este termo é usado como um termo genérico para muitos diferentes tipos de doença. Profissionais da saúde chamam os diferentes tipos desta doença de fenótipos.

Para definir estes diferentes tipos da asma grave, os pesquisadores investigam como esta doença é diferente nas diferentes pessoas. Para fazer isto, eles acessam as características biológicas da doença, como as características genéticas dos indivíduos e as células e os tecidos das vias aéreas. São também avaliadas as características médicas que podem ser medidas por um profissional da área de saúde como a função pulmonar ou as reportadas pelos pacientes, que são os sintomas da doença.

Estas avaliações devem ser feitas em grandes estudos populacionais para ajudar os especialistas a entenderem os diferentes tipos de asma grave que existem. Quando estes tipos forem definidos, será mais fácil para os especialistas escolherem o tratamento apropriado para cada pessoa.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

COMO A ASMA GRAVE DEVE SER DIAGNOSTICADA?

Profissionais de saúde devem seguir três passos para diagnosticar asma grave:

1. Determinar se uma pessoa tem asma

Para diagnosticar a asma, o profissional de saúde deve avaliar os sintomas do indivíduo, que incluem sensação de aperto no peito, chiado, falta de ar, que fazem frequentemente a pessoa acordar à noite. Eles também vão detectar os gatilhos, tanto os fatores ambientais (por exemplo, pó, pólen ou perfumes) ou ocupacionais (por exemplo, químicos ou pó no local de trabalho), que podem estar agravando os sintomas.

O documento orientador da ATS/ERS inclui a sugestão que a TC (tomografia computadorizada) de alta resolução é um exame que pode ser utilizado na exclusão de qualquer outra condição que possa imitar a asma, no caso do doente apresentar sintomas atípicos, por exemplo, asma que não apresente como sintoma usual a pieira. Se uma pessoa tem asma, o exame poderá demonstrar alterações na estrutura dos brônquios, tais como o espessamento das vias aéreas.

2. Determinar porque a asma pode ser difícil de tratar

Algumas pessoas tem asma de difícil controle. Neste caso, os profissionais de saúde devem investigar uma série de fatores, como o tratamento de alergias ou outras condições coexistentes, as técnicas de inalação ou fatores de estilo de vida (por exemplo, dieta, exercício, fumo) para tentar ajudar a pessoa a ter controle sobre os seus sintomas. Se todos estes fatores tiverem sido avaliados e a pessoa ainda tem sintomas de asma, o diagnóstico de asma grave pode ser feito.

3. Determinar o tipo de asma grave

Os diferentes tipos de asma grave podem responder de maneira diferente aos tratamentos atuais. É importante tentar definir que tipo de asma grave o paciente tem. Atualmente não existem definições amplamente aceitas, no entanto parecem existir três padrões mais aceitos de asma grave:

- Asma grave cujos sintomas começaram na infância, com sintomas desencadeados por determinadas alergias daquele indivíduo. Este tipo é conhecido como asma grave do tipo alérgico de início precoce.
- Asma grave que começou na vida adulta e esta relacionada com obesidade. É a asma grave do tipo obeso de início tardio.
- Asma grave que começou na vida adulta e é caracterizada por um nível elevado de eosinófilos (um tipo de glóbulo branco sanguíneo). Este subtipo é



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

conhecido como a asma grave do tipo eosinofílico de início tardio. Como estes três grupos não representam uma lista completa dos diferentes tipos de asma grave, os esforços de pesquisa atuais estão focados em fornecer definições mais claras para que o tratamento possa ser mais personalizado e adaptado no futuro.

COMO A ASMA GRAVE DEVE SER TRATADA?

Usando medicações já estabelecidas

Existem diversas medicações autorizadas para o tratamento da asma leve ou moderada, mas nem todos são eficazes no tratamento da asma grave. A diretriz da ATS/ERS discute estes tratamentos que já existem e sua eficácia no tratamento da asma grave. Um resumo destas recomendações é apresentado a seguir. O profissional de saúde deve discutir cada uma das opções de tratamento com o paciente, incluindo os aspectos positivos e negativos de cada um, ajudando a identificar o tratamento mais adequado.

- ***Corticosteroides***

Os corticosteroides são um grupo de medicamentos usados para tratar asma. Asma grave é definida como a asma que não responde a doses habituais de corticosteroides. Isto não significa que o tratamento não tenha nenhuma eficácia, mas que os corticosteroides são menos efetivos para pessoas que tenham asma grave e que altas doses tem que ser usadas.

- ***Terapia com corticosteroides inalatórios e por via oral***

Quando os corticosteroides são inalados, eles agem diretamente no pulmão para reduzir a inflamação e o edema. Quando usado regularmente por pessoas com asma leve a moderada, essas drogas ajudam a prevenir os ataques de asma. É possível que altas doses de corticosteroides inalatórios sejam necessárias para ajudar a tratar a asma grave.

Um estudo relata que a dose habitual de corticosteroides pode ser quadruplicada para tratar efetivamente as exacerbações (piora dos sintomas) em asma leve a moderada. No entanto, isto não é praticável em pessoas com asma grave, que já estão sendo tratadas com altas doses.

Corticosteroides orais são mais potentes do que corticosteroides inalatórios. Eles são, portanto, frequentemente adicionados à terapia de manutenção usual com corticosteroides inalatórios para tratar exacerbações da asma grave.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

O momento para iniciar este tratamento ainda não está claro e ainda não é conhecido se é melhor manter pequenas doses de tratamento durante todo o tempo ou usar várias doses maiores em intervalos regulares para controlar uma exacerbação.

Como os corticosteroides orais circulam em todas as partes do organismo, podem existir alguns efeitos colaterais de se tomar altas doses, como um risco maior de fraturas ósseas, restrição do crescimento em crianças e ganho de peso. Portanto, é importante que se façam visitas regulares ao profissional de saúde que deve monitorar peso, pressão arterial, glicose sanguínea, os olhos e a densidade óssea, além do crescimento em crianças.

- ***Broncodilatadores β -adrenérgicos de curta e longa duração***

Broncodilatadores β -adrenérgicos de curta e longa duração ajudam a tratar a asma ao relaxar os músculos das vias aéreas, que ficam mais abertas. Adicionar um broncodilatador β -adrenérgico de longa duração em combinação com um corticosteroide inalatório pode melhorar o controle da asma grave. Broncodilatadores β -adrenérgicos de curta e longa duração podem ser administrados por nebulizadores ou inaladores.

- ***Teofilina de liberação lenta***

Teofilina também age como um relaxante muscular das vias aéreas. Não foram conduzidos estudos para se testar se a teofilina é efetiva em pessoas com asma grave. Apesar disso, existem relatos que esta droga pode melhorar o controle da asma em pacientes com asma moderada, quando usada associada aos corticosteroides inalatórios.

- ***Antileucotrienos***

Leucotrienos são um grupo de moléculas do nosso organismo que causam contração das vias aéreas, aumento da produção de muco, edema (inchaço) e inflamação nos pulmões. O tratamento com estas drogas age bloqueando a ação destas moléculas. Quando adicionado aos corticosteroides inalatórios, pode melhorar a prova de função em pessoas com asma. No entanto, seu uso em asma grave ainda não é claro.

- ***Antagonistas muscarínicos de curta e longa duração***

Este tratamento bloqueia os efeitos de uma substância presente em nossas



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

células conhecida como receptor muscarínico. A ativação deste receptor pode causar encurtamento dos músculos lisos do pulmão das pessoas com asma. Brometo de ipratrópio é uma droga usada para tratar asma. Ele é administrado como um aerossol e pode aliviar os sintomas das pessoas com asma grave. Brometo de tiotrópio é um antagonista muscarínico de longa duração que pode melhorar a função pulmonar e os sintomas dos pacientes com asma grave que recebem doses de moderadas a altas de corticosteroides inalatórios, com ou sem β -agonistas de longa duração.

Abordagens específicas para a asma grave

A diretriz ERS/ATS dá conselhos sobre três diferentes abordagens que podem ser usados especificamente para tratar a asma grave.

- ***Usando características clínicas e biológicas para guiar a terapia***

Contar os eosinófilos (um tipo de glóbulo branco do sangue) encontrados no escarro pode ser usado para dar uma indicação de como a asma grave deve ser tratada. Esta diretriz sugere usar esta contagem como um indicador para o tratamento, mas somente quando realizada num centro com experiência em realizar esta técnica, e acompanhada de outras medidas de manejo clínico como testes de função pulmonar.

O óxido nítrico é uma molécula gasosa que é produzida pelo organismo em alguns tipos de resposta inflamatória. Portanto, algumas pessoas com asma têm níveis mais altos de óxido nítrico que pessoas sem asma. O seu papel na asma grave ainda não foi provado. Esta diretriz sugere que o teste de óxido nítrico não deva ser usado para guiar a terapia porque é um teste caro e não existe evidência de boa qualidade que seja efetivo na asma grave.

- ***Abordagens terapêuticas***

Esta diretriz dá cinco recomendações relativas às terapias específicas que têm sido usadas no tratamento da asma grave:

1. Omalizumab é uma droga que pode reduzir a reação aos alérgenos que causam a asma grave alérgica. Esta diretriz sugere que pacientes com asma grave alérgica tentem usar o omalizumab por certo período de tempo. Se não houver benefícios decorrentes deste tratamento após 4 meses, é improvável que esta seja uma boa terapia para estes pacientes.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

2. Methotrexate é uma droga usada para tratar uma série de patologias inflamatórias e alguns cânceres. Esta diretriz sugere que esta droga não seja usada em pessoas com asma grave devido aos potenciais efeitos colaterais e à necessidade de monitoramento do tratamento. Se a tentativa de redução da dose de corticosteroide oral se faz necessária, methotrexate deve ser usado somente em centros especializados e somente em pacientes que requeiram corticosteroide oral diariamente.
3. Macrolídeos são um tipo de antibiótico particularmente útil para tratar infecções respiratórias. Esta diretriz sugere que os clínicos não usem antibióticos macrolídeos em adultos e crianças com asma grave, pelo potencial de desenvolvimento de resistência a estas drogas.
4. Medicamentos antifúngicos são usados para tratar as diversas infecções fúngicas que podem ocorrer no nosso organismo. Esta diretriz sugere que a medicação antifúngica pode ser útil para pacientes com asma grave que tem aspergilose broncopulmonar alérgica (ABPA). Antifúngicos não devem ser usados para tratar asma grave em pacientes adultos ou crianças sem ABPA.
5. Termoplastia brônquica é um procedimento que é relatado para reduzir a quantidade de músculo ao redor das vias respiratórias. O procedimento envolve um pequeno pedaço de fio passado por um broncoscópio nos pulmões até que toque as vias aéreas. Ondas de rádio são utilizadas para aquecer o fio e este calor faz com que os músculos ao redor das vias aéreas se quebrem, o que torna mais difícil para as vias aéreas se contraírem. A termoplastia brônquica pode ser usada para o tratamento de adultos com asma grave, mas a diretriz recomenda que só seja realizada como parte de um registro sistemático independente ou de um estudo clínico, porque é um novo tipo de terapia.

- ***Tratamentos experimentais de base molecular***

Uma nova forma de terapia está emergindo para a asma grave. É conhecido como terapia de base molecular, que tem como alvo moléculas específicas no corpo. Ao invés de tentar reduzir os sintomas da asma, como medicação atual faz, tratamentos baseados em moléculas tentam evitar que os sintomas ocorram em primeiro lugar, bloqueando as moléculas responsáveis. O primeiro



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

tratamento com base molecular aprovado para a asma é a terapia anti-IgE, que bloqueia a imunoglobulina E, uma substância no organismo que é envolvida na gênese da inflamação na asma alérgica. Esta terapia está disponível sob a forma da droga Omalizumab já mencionada acima.

Outros tratamentos de base molecular estão sendo investigados e os especialistas estão otimistas de que, no futuro, estes tratamentos vão ajudar a melhorar os resultados para as pessoas com asma grave.

PESQUISAS FUTURAS

A diretriz ERS/ATS é a primeira diretriz de alta qualidade para a definição, avaliação e tratamento da asma grave. Em 2014, a determinação dos fenótipos de asma grave ainda está em seus estágios iniciais e pesquisa atual e futuro deve se concentrar em definir melhor os diferentes fenótipos para personalizar abordagens para a terapia. Pesquisas adicionais tornarão mais fácil de adaptar medicamentos para indivíduos com base em sua doença específica. Quando os médicos estiverem em posição de personalizar o tratamento para a asma grave, as pessoas com esta doença podem ter esperança de ver resultados muito melhores em seus tratamentos e melhorias nos seus sintomas.

SOBRE A ELF E A ERS

A Fundação Europeia do Pulmão (ELF) foi fundada pela Sociedade Respiratória Europeia (ERS) para congregar pacientes, o público e os profissionais. A ERS participa no desenvolvimento de diretrizes há mais de uma década, conferindo ampla informação para profissionais da saúde no manejo e tratamento apropriado para pessoas com doenças pulmonares.

A ELF produz versões públicas destas diretrizes, resumindo as recomendações dos profissionais de saúde na Europa, num formato simples para todos entenderem. Esses documentos não contém informação detalhada de cada doença e devem ser usados em conjunto com outras informações aos pacientes e discussões com seu médico.

ERS é a organização profissional líder no seu campo de atuação na Europa. A ERS é amplamente representativa, com cerca de 10.000 membros em mais de 100 países. Seu campo de atuação inclui tanto as ciências básicas quanto a medicina clínica. A ERS tem como objetivo aliviar o sofrimento causado pelas doenças respiratórias e promover a saúde pulmonar através de pesquisas, compartilhamento do conhecimento e através da educação médica e do público.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION