

# ASMA GRAVE RESISTENTE À TERAPIA E O USO DE LAMA PARA CONTROLE DA ASMA EM PEDIATRIA: RELATO DE CASO

**AUTORES:** Julia Krey<sup>1</sup>; Amanda dos Passos Sandrin<sup>1</sup>; Isabella Lanzarini Erdklee<sup>1</sup>; Guilherme Siervo Bersagui<sup>1</sup>; Fernanda Aydos Tarrago<sup>1</sup>; Júlia Supptitz<sup>1</sup>; Kevin Richesky Bastos<sup>1</sup>; Laura Zaffari Leal<sup>1</sup>; Natália Balbinot Zanini<sup>1</sup> e Leonardo Araújo Pinto<sup>2</sup>.

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

2. Escola de Medicina da PUCRS

## INTRODUÇÃO

Asma grave e fibrose cística (FC) são doenças associadas com inflamação crônica das vias aéreas, porém a partir de diferentes mecanismos. Sinais e sintomas em comum entre as duas condições, como tosse, sibilos e dispneia, criando um dilema no diagnóstico e em relação ao manejo.

## DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente de 5 anos, sexo masculino, levado a consulta pela mãe por suspeita de FC, devido a internações recorrentes por quadros respiratórios e teste de suor alterado. A mãe relata diagnóstico de asma com crises de sibilância desde os 9 meses e internações por exacerbação de tosse, esforço respiratório, com dificuldade de ganhar peso. Tomografia de tórax indicava broncopatia difusa sem bronquiectasia e teste de suor com valores borderline. A espirometria revelou um volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) de 76%. Estava em uso de Budesonida, Avamys, Symbicat, Azitromicina e Aerolin. Assim, foi solicitado sequenciamento genético, que teve resultado negativo, afastando o diagnóstico de FC. Em consulta de retorno, a mãe relata associar as crises com atividades físicas e informa que quadros de infecções virais eram recorrentes. Em relação ao fenótipo da asma não controlada, tinha eosinófilos de 350. Por fim, foi prescrito brometo de tiotrópio (LAMA) e a associação de corticóide inalatório (CI) e B2-agonistas de longa ação (LABA). O paciente apresentou excelente resposta com controle adequado das exacerbações.



## DISCUSSÃO

No caso apresentado, além do tratamento padrão (CI + LABA), foi optado pelo uso de um broncodilatador antagonista muscarínico de longa ação (LAMA), o brometo de tiotrópio. O uso de LAMA pode ser eficaz no tratamento de asmáticos e tem sido liberado para diferentes grupos etários, dependendo da regulação local. Por inibirem os receptores que controlam a secreção de muco, a vasodilatação e o tônus da musculatura lisa das vias aéreas, os LAMA têm efeito broncoprotetor, o que reduz significativamente a inflamação do trato respiratório, controlando as exacerbações do quadro asmático e melhorando a função pulmonar. Com isso, a incorporação do medicamento ao tratamento se mostrou muito eficaz no quadro em questão, no qual o paciente apresentava sintomas de asma de difícil controle, reduzindo as exacerbações e o desconforto respiratório, o que não havia sido atingido previamente com o uso de outras drogas.

## CONCLUSÃO

Assim, evidencia-se que o manejo adequado da asma grave envolve a realização de uma fenotipagem e a multiterapia com doses médias de CI podendo ser associados a LABA e LAMA.

E-mail para contato: [juliagkrey@gmail.com](mailto:juliagkrey@gmail.com)