

Síndrome de Sobreposição Asma-Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

Uma nova entidade

S. Gomes, V. Guedes, S. Ventura, M. Gomes
Internos de Formação Específica em Medicina Geral e Familiar
Unidade de Saúde Familiar Faria Guimarães

Introdução:

A asma e a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) são reconhecidas como duas doenças distintas, dadas as diferenças nos mecanismos fisiopatológicos que lhes estão associados. A prática clínica demonstra, contudo, uma grande prevalência da sobreposição destas duas entidades no mesmo indivíduo, que poderá ir de 15 a 55%. Neste contexto, a *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* (GOLD) reconheceu uma nova entidade denominada Síndrome de Sobreposição Asma – DPOC (ACOS), que define como “limitação persistente do fluxo de ar, com várias características geralmente associadas à asma e várias características geralmente associadas à DPOC”.

Objetivos:

Sistematizar a orientação diagnóstica e terapêutica mais adequada da Síndrome de Sobreposição Asma-DPOC

Métodos:

Revisão da literatura médica publicada até janeiro de 2017, usando bases de dados científicas, com as palavras-chave “Asthma and Chronic Obstructive Pulmonary Disease Overlap Syndrome”, “diagnosis” e “treatment”.

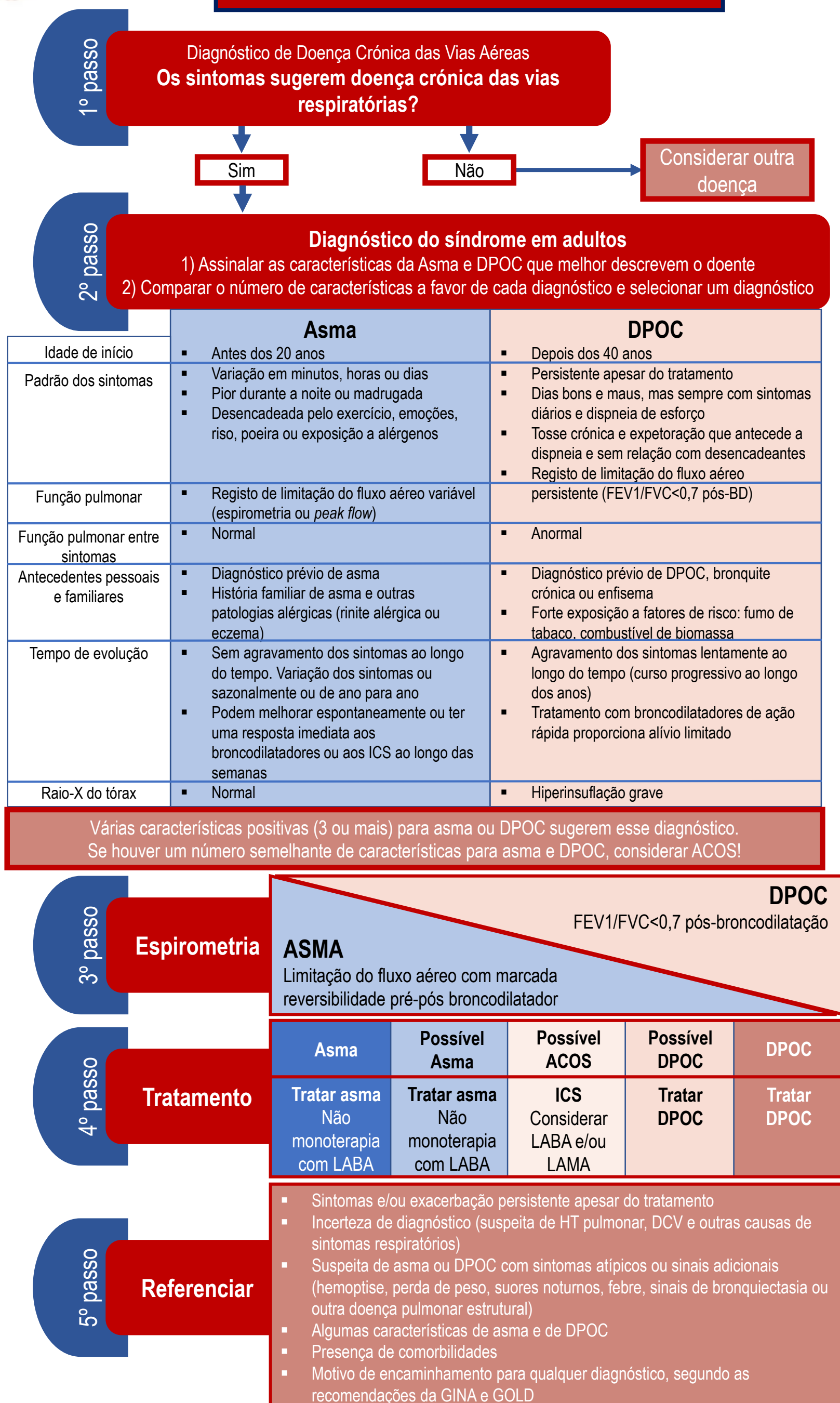
Resultados:

Os estudos sugerem a existência de uma proporção muito significativa de doentes que reúnem critérios para o diagnóstico de ACOS. Estes são mais sintomáticos, têm exacerbações graves mais frequentemente, consomem mais recursos de saúde, têm um declínio mais rápido da função respiratória, pior qualidade de vida e maior mortalidade do que aqueles que apresentam asma ou DPOC isoladamente. O diagnóstico é um desafio e o tratamento mais adequado ainda é desconhecido. Considera-se, no entanto, que os corticosteroides inalados (ICS) em dose baixa a moderada poderão ter um papel fundamental, associados a um agonista adrenérgico beta 2 de longa duração de ação (LABA) e/ou um antagonista muscarínico de longa duração de ação (LAMA). O tratamento deve ainda incluir a cessação tabágica, reabilitação pulmonar, vacinação e tratamento das comorbilidades.

Conclusão:

A escassa evidência atual sugere que os indivíduos com ACOS podem beneficiar de uma terapêutica orientada especificamente para esta nova entidade patológica, mais do que com a abordagem tradicional dirigida à asma ou DPOC individualmente. Justifica-se a sensibilização dos Médicos de Família para a identificação precoce da ACOS, com vista ao ajuste terapêutico necessário e, consequentemente, à melhoria da qualidade de vida destes doentes.

ALGORITMO DE ABORDAGEM DO ACOS



Bibliografia:

1 - Louie S, Zeki AA, Schivo M, Chan AL, Yoneda KY, Avdalovic M, Morrissey BM, Albertson TE. The asthma-chronic obstructive pulmonary disease overlap syndrome: pharmacotherapeutic considerations. *Expert Rev. Clin. Pharmacol.* 2013; 6: 197-219. 2 - Global Initiative for Asthma and Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Diagnosis of diseases of chronic airflow limitation: asthma, COPD and Asthma-COPD Overlap Syndrome (ACOS). Updated 2015. 3 - Tho NV, Park HY, Nakano Y. Asthma-COPD overlap syndrome (ACOS): A diagnostic challenge. *Respirology*. 2015 Oct 8. doi: 10.1111/resp.12653. Review. 4 - Reddel HK. Treatment of overlapping asthma-chronic obstructive pulmonary disease: Can guidelines contribute in an evidence-free zone? *J Allergy Clin Immunol*. 2015 Sep;136(3):546-52. 5 - Bujarski S, Parulekar AD, Sharafkhan A, Hanania NA. The asthma COPD overlap syndrome (ACOS). *Curr Allergy Asthma Rep*. 2015 Mar;15(3):509.