

As linhas de tratamento

Estudos não dispensam a inalação de corticóides, exceto em casos mais leves

Há muito tempo, a asma é tratada com broncodilatadores ministrados durante as crises de falta de ar por meio das bombas de inalação. Quando, entretanto, ficou claro o caráter inflamatório da doença, o tratamento passou a incluir corticóides (antinflamatórios) inalados.

A inalação regular dos corticóides permite quase sempre controlar a inflamação e evitar crises, com poucos efeitos colaterais, uma vez que o produto fica quase todo restrito aos pulmões. Embora nos últimos anos se tenham desenvolvido muitos estudos para a obtenção de novas drogas contra a asma, nenhuma, por enquanto, se compara em eficiência aos corticóides inalados.

Mortes evitáveis - Um estudo do grupo interdisciplinar de Martins na FM-USP mostra que, em São Paulo, mais de 80% das mortes por asma poderiam ser evitadas. Marisa Dohnnikoff analisou 30 casos fatais e verificou que ao menos 25 pacientes tomavam medicação totalmente inadequada – só broncodilatadores e nenhum antinflamatório. E 28 estavam em crise havia mais de 24 horas quando chegaram ao hospital.

A necropsia mostrou que a inflamação crônica produzira alterações irreversíveis nos tecidos pulmonares, com o acúmulo de fibras de colágeno, que favorecem a perda de elasticidade e a obstrução dos alvéolos.

“Com exceção dos pacientes que têm menos de uma crise por semana,

é essencial tratar a asma com antinflamatórios para evitar essas alterações irreversíveis. Só os broncodilatadores não bastam”, frisa Martins.

Assim, a equipe de Martins procura contribuir para aprimorar as terapias com antinflamatórios.

Um estudo de Ana Lúcia Cabral, por exemplo, mostrou que a medicação não pode ser prescrita apenas com base na intensidade dos sintomas, como costuma ocorrer. Isso porque, em muitos casos, não há uma correlação direta entre gravidade da inflamação e/ou da obstrução pulmonar e nível do desconforto – sobretudo falta de ar – sentido.

cepção que subestimava o problema, enquanto outras, apenas com asma leve, tinham uma sensação exagerada em 100% das vezes.

Esses resultados motivaram o grupo a desenvolver métodos eficientes e não invasivos de medir o nível inflamatório. “É importante avaliar a intensidade da inflamação, para ministrar o medicamento mais eficiente na dose certa”, frisa Martins. E lembra que distúrbios psicológicos como estresse e depressão, que acentuam os sintomas da asma, podem ser agravados por alguns dos broncodilatadores usados. Por outro lado, uma pesquisa do grupo comprovou a in-



Teste de resistência física na Faculdade de Medicina da USP: exercício é essencial

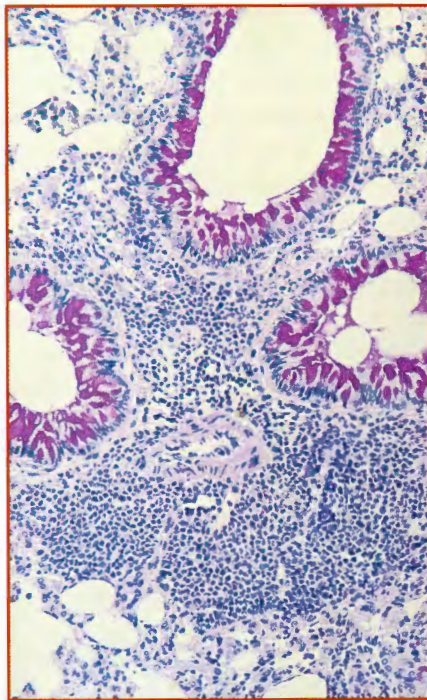
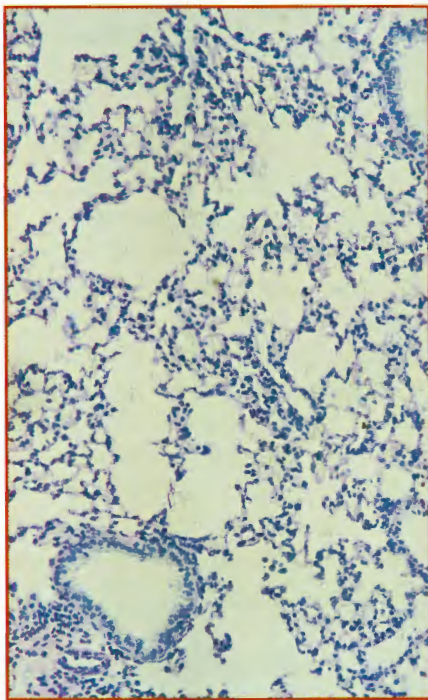
Para chegar a essa conclusão, Ana Lúcia estudou 84 crianças asmáticas, de 5 a 14 anos. Durante três meses, as crianças anotaram diariamente seus sintomas e mediram, com um aparelho especial, a velocidade máxima com que o ar era expelido do pulmão, um bom indicador do nível da inflamação. O estudo mostrou que, na maioria dos pacientes, não há relação direta entre intensidade dos sintomas e situação objetiva do pulmão.

Percepção distorcida - Algumas crianças portadoras de asma grave tinham, em 45% das vezes, uma per-

fluência das alterações nervosas no desencadeamento de crises asmáticas.

Exercícios, sim - Os estudos da equipe de Martins também mostraram que, ao contrário do que muitos acreditam, os exercícios físicos – desde que feitos na intensidade apropriada – são essenciais para garantir a qualidade de vida dos asmáticos.

Assim, no Laboratório de Exercício, montado com financiamento da FAPESP e coordenado pelo fisioterapeuta Celso Fernandes Carvalho, um grupo de asmáticos adultos foi submetido a esforços físicos inten-



Células alveolares ao microscópio: em pulmão normal (à esquerda) e de asmático

sos, o que propicia crises de asma. A comparação entre os sintomas e o nível de obstrução pulmonar mostrou, porém, que, em boa parte dos pacientes, o momento de maior falta de ar não coincidia com o de maior obstrução pulmonar.

“Isso mostra que o desconforto maior é, muitas vezes, causado pela falta de condicionamento físico e não pela asma”, explica Martins.

Drogas específicas - Os pesquisadores enfatizam que nenhuma nova droga ou novo tratamento contra asma, imunoterápico ou não, teve em seres humanos uma eficácia tão ampla quanto os corticóides inalados.

O problema dessas drogas, entretanto, continua a ser seus efeitos colaterais. Apesar de raros quando elas são aplicadas por via inalatória, os efeitos podem incluir rouquidão, infecção na garganta, agravamento de osteoporose e, no caso de crianças, até atraso no crescimento.

Uma novidade terapêutica são os antileucotilinos, mas só funcionam bem em asmáticos para os quais exercício e aspirina desencadeiam as crises, grupo que só representa 10% do total de pacientes.

Outra família de drogas, em fase final de testes, é a da antimunoglobulina E (IgE), que inibe a produção desse anticorpo relacionado à asma. A expectativa, porém, é que as anti-IgE também só sejam eficazes para um subgrupo de asmáticos.

“Talvez o futuro seja esse: tratamentos específicos para cada tipo de asma”, especula Martins, destacando, porém, que, de imediato, os pacientes poderiam ganhar muito com a aplicação dos conhecimentos já disponíveis sobre a doença e com o aprimoramento do uso dos corticóides.

“Infelizmente, boa parte dos médicos ainda trata asma somente com broncodilatadores”, diz, lembrando

um estudo sobre crianças encaminhadas ao Hospital Darcy Vargas. “Nenhuma voltou a ser internada depois que passou a receber a medicação adequada.”

Homeopatia e genética - Apesar de defender os corticóides, Martins admite que outros tratamentos, como a homeopatia, podem levar a bons resultados: “Há poucos estudos sobre isso, mas a maioria dos pacientes conta ter conseguido resultados satisfatórios com a homeopatia”.

A busca por drogas e tratamentos é só uma das linhas de pesquisa sobre asma no mundo. Outra, em plena expansão, é a investigação dos mecanismos genéticos que tornam algumas pessoas predispostas a desenvolver a doença e outras não. Embora ainda distante de aplicações práticas, esses estudos poderão revolucionar o tratamento da asma. Pesquisadores da Europa, dos Estados Unidos e do Canadá estão nessa linha de trabalho, em que um dos nomes mais expressivos é o pneumologista gaúcho Noé Zamel, que trabalha há décadas na Universidade de Toronto.

O destaque brasileiro nos estudos da asma concentra-se nos fatores ambientais que fazem a doença crescer no mundo. Há importantes grupos de pesquisa nessa área nas universidades federais de São Paulo (Charles Naspitz e Dirceu Solé) e do Rio de Janeiro (José Roberto Lapa e Silva), e na Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Porto Alegre.

“O que está claro é que a asma é uma síndrome provocada por inúmeras causas e que seu tratamento deve incluir não só drogas, mas educação de pacientes e família sobre como identificar e evitar alergênicos e sobre a importância de exercícios moderados”, avalia Martins. Exatamente com esses objetivos, associações de asmáticos estão crescendo no mundo todo (recentemente criou-se uma no Brasil) e a Organização Mundial de Saúde criou o *Global Initiative for Asthma* (Gina), que mantém um *site* na Internet. ●

O PROJETO

Avaliação da Inflamação de Vias Aéreas na Asma: Desenvolvimento de Modelos Experimentais e Estudos Clínicos

MODALIDADE
Projeto temático

COORDENADOR
MILTON DE ARRUDA MARTINS – Faculdade de Medicina da USP

INVESTIMENTO
R\$ 295.488,28 e US\$ 123.789,25