



Inverno agrava a asma – Saiba como controlar as crises

Estudo inédito da GSK aponta que o tratamento contínuo e com doses regulares de medicamentos traz mais benefícios e protege à saúde dos pacientes

Rio de Janeiro, maio de 2022 - A asma é uma das doenças crônicas mais prevalentes no mundo e acomete 20 milhões de brasileiros^{1,2}. Apesar do avanço no conhecimento da doença e formas de tratamento, o bom manejo dessa enfermidade ainda envolve obstáculos³.

Apesar de não ter cura, a doença pode ser controlada, mas o paciente precisa compreender que um desfecho satisfatório depende de engajamento e tratamento medicamentoso contínuo, não apenas naqueles momentos em que os sintomas se intensificam ou durante as crises que exigem atendimento médico hospitalar de emergência^{2,3}.

O ar chega aos pulmões por meio dos brônquios, estruturas do sistema respiratório². Em pacientes com asma, uma inflamação crônica acomete esses dutos de ar, reduzindo o seu calibre e limitando o fluxo do oxigênio². Por essa razão, pacientes com asma sofrem com a falta de ar, perdem o fôlego, têm sensação de aperto no peito, apresentam sibilos e tosse². Existem inúmeros gatilhos que resultam em crises de asma, e o frio do inverno é um deles, bem como fatores emocionais e externos, alergias a ácaros, pólen das flores, produtos químicos, entre outros desencadeantes².

Não é à toa que essa doença é comparada a um iceberg, sendo os sintomas e as crises a parte visível da geleira⁴. *“Abaixo da água, o que não vemos, é a inflamação dos brônquios provocada pela doença, que sem o devido controle, resulta em consequências a longo prazo, como a perda progressiva da capacidade respiratória. Precisamos manter a inflamação controlada. As crises são apenas a ponta do iceberg”*, explica o pneumologista Bernardo Maranhão, gerente médico da área respiratória da farmacêutica GSK.

Mas, qual a melhor maneira de manter a asma sob controle? Além da adoção de hábitos de vida mais saudáveis, é necessário cuidar da enfermidade ao longo da vida, sem interrupções². Para aprofundar o entendimento sobre a importância do tratamento contínuo, o estudo *New Versus Old: The Impact of Changing Patterns of Inhaled Corticosteroid Prescribing and Dosing Regimens in Asthma Management*, publicado recentemente, analisou os benefícios de diferentes corticosteróides inalatórios (CI), medicamentos que são usados para controlar a inflamação brônquica e os sintomas da doença, bem como prevenir as crises⁵.

Segundo o estudo, o tratamento que prioriza a dosagem contínua, diária e proativa de medicamentos (PRD - Proatividade e Regularidade das Doses), com Propionato de Fluticasona em associação ao Salmeterol em pacientes com asma moderada, proporciona maior proteção contra os espasmos brônquicos e menos risco de efeitos colaterais, quando comparado à terapia à base de dosagens flexíveis com Budesonida associada ao Formoterol.

Quando ocorre maior adesão ao tratamento pelo paciente com asma moderada, a abordagem PRD com PF/SAL mostra-se ainda mais eficaz do que a estratégia usada como terapia de manutenção e alívio, com medicamentos que associam Budesonida e Formoterol.



A dosagem diária regular e clinicamente apropriada com regimes à base de Fluticasona/Salmeterol também mostrou menor risco de efeitos no organismo como um todo, pois é no pulmão que o corticoesteroide precisa agir.

Há poucos estudos que comparam a eficácia dos regimes de tratamento disponíveis para asma moderada e moderada a grave. Segundo o Dr. Maranhão, *“esses dados ajudam a aprimorar a conduta do médico no manejo e controle da asma, trazendo benefícios para a saúde respiratória do paciente, o que reflete em melhoria da qualidade de vida”*.

“São informações científicas que fortalecem a importância do tratamento de manutenção, ou seja, diariamente em doses definidas pelo médico para o controle da asma, e reiteram algo que nem todo paciente asmático compreende: a inexistência de crises não significa que a doença esteja sob controle”, conclui o pneumologista.

Metodologia

O estudo que avaliou a broncoproteção das vias aéreas (o que sinaliza inflamação reduzida das vias aéreas, indicando a eficácia do tratamento) e segurança (risco reduzido de efeitos colaterais de corticosteroides) foi realizado projetando, validando e aplicando uma técnica de modelamento, considerando características farmacológicas dos CI enfocados. Avaliou a broncoproteção das vias aéreas e a atividade sistêmica em diferentes cenários clínicos de adesão a este regime, com dados coletados de ensaios clínicos concluídos de vários regimes de dosagem baseados em CI. Investigou uma ampla gama de doses de PF /SAL (Propionato de Fluticasona em combinação com Salmeterol) em doses fixas e BUD/FOR (Budesonida combinada com Formoterol) em estratégia doses flexíveis. Os achados foram então, usados se para se definir os perfis de risco-benefício do CI.

Este estudo avaliou os resultados de broncoproteção (eficácia nas vias aéreas) e a possível e indesejável ação fora dos pulmões (segurança) simulando cenários clínicos do mundo real. Taxas de adesão variadas (100%, 85%) foram consideradas nos tratamentos estudados. Os corticosteroides inalatórios (Fluticasona em doses regulares proativas e Budesonida flexivelmente) foram avaliados a partir de ensaios clínicos publicados anteriormente.

O método de modelamento utilizado pelos autores é reconhecidamente um meio para se gerar conclusões com grande robustez e aceito internacionalmente para trabalhos científicos.

Sobre a GSK

A GSK é uma empresa global de saúde com foco em ciência. Temos três negócios globais que pesquisam, desenvolvem e fabricam medicamentos inovadores, vacinas e produtos de saúde. Somos uma das empresas de saúde mais inovadoras, confiáveis e com o melhor desempenho do mundo. No Brasil, somos líderes em Vacinas, HIV e na área Respiratória. Para mais informações, visite www.gsk.com.br.

Referências:

1. ASBAI (Associação Brasileira de Alergia e Imunologia). Disponível em: <https://asbai.org.br/asma-atinge-20-milhoes-de-brasileiros/>. Acesso em abril de 2022.
2. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Disponível em: <https://sbpt.org.br/portal/espaco-saude-respiratoria-asma>. Acesso em abril de 2022.
3. Asthma + Lung UK. Disponível em: <https://www.asthma.org.uk/research/funding/asthma-grand-challenges/>. Acesso em maio de 2022.
4. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine. Disponível em: <https://www.atsjournals.org/doi/full/10.1164/rccm.202102-0291LE>. Acesso em maio de 2022.
5. Dave Singh et al. 'New Versus Old: The Impact of Changing Patterns of Inhaled Corticosteroid Prescribing and Dosing Regimens in Asthma Management.' Adv Ther. 2022 Mar 14. doi: 10.1007/s12325-022-02092-7. Epub ahead of print

NP-BR-FPS-PRSR-220001 / MAIO 2022