

## Entendendo e prevenindo as mortes relacionadas à asma

Understanding and preventing asthma-related deaths

Rogelio Pérez-Padilla, Luis Torre-Bouscoulet

Neste número do Jornal Brasileiro de Pneumologia, Rodrigo et al.<sup>(1)</sup> apresentam um estudo colaborativo sobre morte por asma em pacientes na Espanha e em oito países da América Latina, sendo a Espanha responsável por metade do número total de óbitos. Em esforço colaborativo patrocinado pela Associação Latino-Americana de Tórax e Sociedade Espanhola de Pneumologia e Cirurgia Torácica, os autores analisaram 25 óbitos ocorridos durante 3.038 hospitalizações por asma nos nove países de língua espanhola avaliados. A despeito da natureza retrospectiva do estudo, e embora o número global de mortes tenha sido baixo, a análise multivariada identificou certos fatores de risco. Os autores observaram que a mortalidade por asma estava fortemente associada a pertencer ao sexo feminino, a ter sofrido parada cardiorrespiratória fora do hospital e a apresentar acidose, sendo os dois últimos conseqüências de grave crise de asma. Embora a porcentagem de óbitos pareça pequena (0,8%), a maioria poderia ter sido evitada, e tais casos são apenas a ponta do iceberg que é o cuidado com a asma. Por exemplo, a despeito do fato de a espirometria ou medida do pico de fluxo expiratório ser recomendada para a avaliação da asma aguda na maioria das normas clínicas, quando não em todas, a função pulmonar foi analisada e observada em apenas um quarto dos pacientes. Este problema é comum em todo o mundo. Não houve diferença entre sobreviventes e não-sobreviventes com relação ao uso prévio de corticosteróides inalatórios ou beta-agonistas de longa duração, embora a teofilina tenha sido usada com freqüência duas vezes maior por aqueles que morreram durante a hospitalização, um achado que provavelmente indica maior gravidade da asma, controle inadequado e acesso limitado a medicação (corticosteróides inalatórios e beta-agonistas de longa duração). Em sua maioria, os pacientes que faleceram (64%) foram classificados como tendo asma persistente grave.

O projeto conhecido como *Estudio del Asma Grave en Latinoamérica y España* (EAGLE, Estudo da Asma Grave na América Latina e Espanha)<sup>(2)</sup> deve inspirar outros projetos colaborativos de pesquisa mais ambiciosos e que envolvam estudos do tipo longitudinal. Além disso, o projeto EAGLE poderia desencadear um esforço multinacional para fornecer

maior acesso ao diagnóstico e ao tratamento apropriado da asma. Um estudo do programa nacional de asma na Finlândia,<sup>(3)</sup> que enfatiza a assistência primária, juntamente com o fácil acesso aos corticosteróides inalatórios e outras drogas, revelou que o peso da asma diminuiu ao longo dos últimos 10 anos.<sup>(3)</sup> Embora o programa tenha identificado um número maior de asmáticos, houve ganhos consideráveis: a duração das internações e a taxa de mortalidade caíram pela metade; os pagamentos por incapacidade caíram em 76%; o custo anual por paciente com asma diminuiu em 36%; e o total nacional de despesas relacionadas à asma caiu levemente. Nos serviços de saúde da Finlândia, a disponibilidade estimada dos medidores de pico de fluxo foi de 100%, e a da espirometria foi 95%. Entretanto, é possível reduzir a carga da asma, bem como seu impacto sobre os indivíduos e a sociedade, mesmo usando os recursos limitados disponíveis no momento na maioria dos países em desenvolvimento. A colaboração internacional tal como demonstrada pelo estudo EAGLE, juntamente com os resultados do programa nacional de asma da Finlândia e estudos similares, propiciam uma oportunidade real de reduzir o peso da asma e evitar a maioria das mortes relacionadas à asma.

Rogelio Pérez-Padilla, MD

Luis Torre-Bouscoulet, MD

Instituto Nacional de Doenças Respiratórias

Cidade do México, México

### Referências

1. Rodrigo GJ, Plaza V, Fons SB, Tordera MP, Salas J. Factors associated with mortality in patients hospitalized in Spain and Latin America for acute severe asthma in 1994, 1999, and 2004. *J Bras Pneumol*. 2008;34(8):546-51.
2. GJ, Plaza V. Características clínicas de la agudización grave del asma en Latinoamérica y España. Similitudes y diferencias (proyecto EAGLE). In: Plaza V, Rodrigo GJ, editors. *Asma aguda*. Barcelona: Ergón, 2007. p. 107-123.
3. Haahtela T, Tuomisto LE, Pietinalho A, Klaukka T, Erhola M, Kaila M, et al. A 10 year asthma programme in Finland: major change for the better. *Thorax* 2006;61(8):663-670.