

## PE-095 - ASMA GRAVE RESISTENTE À TERAPIA E O USO DE LAMA PARA CONTROLE DA ASMA EM PEDIATRIA: RELATO DE CASO

Júlia Giffoni Krey<sup>1</sup>, Amanda dos Passos Sandrin<sup>1</sup>, Fernanda Aydos Tarrago<sup>1</sup>, Guilherme Siervo Bersagui<sup>1</sup>, Isabella Lanzarini Erdklee<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>, Leonardo Araújo Pinto<sup>2</sup>

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas 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 de 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 e 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 (VEF<sub>1</sub>) de 76%. Estava em uso de Budesonida, Avamys, Symbicat, Azitromicina e Aerolin. Diante disso, 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 e a associação de corticoide 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 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. 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.

## PE-096 - TUBERCULOSE INFANTIL: INTERNAÇÕES E ÓBITOS NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Lucas Mariano Pinheiro<sup>1</sup>, Isadora Medeiros de Almeida<sup>1</sup>, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes<sup>1</sup>, Carolina Marsiglia Lucini, Eduarda Ortiz Avila de Araujo<sup>1</sup>, Luana Colares dos Santos da Costa<sup>1</sup>

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

**Introdução:** A tuberculose é uma doença contagiosa causada pela micobactéria *Mycobacterium tuberculosis* que se espalha pelo ar através das gotículas expelidas na fala e na tosse por pessoas infectadas. A tuberculose também afeta as crianças, resultando em alto índice de óbitos. **Objetivos:** Avaliar a tendência temporal de internações e óbitos por Tuberculose (TB), em suas diversas apresentações, em crianças brasileiras de 0 a 19 anos, do ano de 1998 a 2013. **Metodologia:** Os dados empregados nesta pesquisa foram adquiridos por meio da plataforma DATASUS. A análise estatística foi conduzida mediante a utilização da técnica de Regressão Linear. **Resultados:** No intervalo de 1998 a 2013, registrou-se um total de 2.014 óbitos por tuberculose, sendo 28,8% destes em crianças com menos de 5 anos e 62,3% em crianças entre 10 e 19 anos. Houve uma significativa diminuição na taxa de mortalidade proporcional por tuberculose durante esse período ( $p < 0,0001$ ). Os óbitos relacionados à tuberculose foram 545 entre 1998 e 2000, reduzindo para 265 entre 2011 e 2013, representando uma queda de 51,4%. Em contraste, o número total de internações foi de 338.648 entre 1998 e 2000 e 228.056 entre 2011 e 2013, apresentando uma redução de 32,6%. No período de 1998 a 2013, o total de internações por tuberculose foi de 25.141, com 31,3% ocorrendo em crianças menores de 5 anos e 55,9% entre 10 e 19 anos. Embora não tenha sido observada uma redução significativa na taxa de internação proporcional por tuberculose ( $p = 0,15$ ), houve uma redução mais expressiva nas internações ao comparar os primeiros e últimos três anos de observação. As internações por tuberculose foram 5.906 entre 1998 e 2000, diminuindo para 2.903 entre 2011 e 2013, representando uma redução de 50,8%. O número total de internações foi de 10.901.208 entre 1998 e 2000, e 8.273.937 entre 2011 e 2013. **Conclusão:** Com base nos dados coletados na pesquisa, podemos concluir que ocorreu uma diminuição notável nos índices de óbitos e internações por tuberculose em crianças brasileiras durante o período de 1998 a 2013.