



Panfleto #6: ASMA E ESTEROIDES EM FORMA DE COMPRIMIDO

Introdução (também discutida em [Asma e Esteroides Inalados](#), preparada pelo Mass General Brigham Asthma Center).

"Esteroides" são uma família de produtos químicos normalmente produzidos no corpo. Eles servem como hormônios – sinais químicos que ajudam a regular o crescimento e a função do corpo. Alguns hormônios esteroides, como a testosterona, estimulam a formação de proteínas e o crescimento muscular. Sabe-se que atletas competitivos tomam derivados ilícitos desses esteroides de "musculação" em grandes quantidades para melhorar seu desempenho atlético. Uma categoria muito diferente de hormônios esteroides são os corticosteroides, hormônios esteroides produzidos no córtex (logo, "cortico-") das glândulas supra-renais, que ficam adjacentes aos rins. Os hormônios corticosteroides têm muitos efeitos diferentes no funcionamento do corpo, incluindo influências na forma como utilizamos as nossas reservas de energia (gordura, proteína e açúcar) e como ajustamos o teor de sal e água do nosso corpo.

No início do século XX descobriu-se que os hormônios corticosteroides, se purificados e tomados em grandes quantidades como medicamento, tinham poderosos efeitos anti-inflamatórios. Desde esta descoberta, os corticosteroides têm sido utilizados para tratar uma grande variedade de doenças onde a inflamação (não a infecção e não o cancro) é o principal problema – desde a artrite à psoríase e à asma. Quando você e seu médico falam sobre esteroides para tratar sua asma, é sobre esses corticosteroides anti-inflamatórios que você está falando.

Esteroides Ingeridos ou Esteroides Inalados

Para tratar a inflamação da asma nos brônquios, os esteroides podem ser tomados em comprimidos, líquidos ou por inalação. Ocasionalmente, os esteroides são administrados por injeção ou – em pessoas hospitalizadas – diretamente nas veias (infusão intravenosa). Tomado na forma de comprimidos, líquido, injeção ou infusão intravenosa, o medicamento esteroide viaja no sangue e é transportado por todo o corpo, inclusive até os brônquios. Usados dessa forma, os esteroides têm seus efeitos mais poderosos – tanto para o bem (aliviando os sintomas asmáticos) quanto para o mal (efeitos colaterais indesejáveis). Por outro lado, os medicamentos esteroides inalados depositam-se diretamente nos brônquios, onde atuam localmente; muito pouco medicamento é transportado para a corrente sanguínea. Embora não sejam tão poderosos em seus efeitos imediatos, os esteroides por inalação são mais adequados para uso a longo prazo no tratamento de brônquios inflamados porque são livres de efeitos colaterais indesejáveis importantes.

Exemplos de esteroides em forma de comprimido são prednisona (nome comercial: *Deltasone*[®]) e prednisolona (marca: *Medrol*[®]). Exemplos de esteroides por inalação são beclometasona (*Qvar*[®]), budesonida (*Pulmicort*[®]), ciclesonida (*Alvesco*[®]), furoato de fluticasona (*Arnuity*[®]), propionato de fluticasona (*Armonair*[®]) e mometasona (*Asmanex*[®]).

Mais informações sobre esteroides em forma de comprimido estão disponíveis em um panfleto separado preparado pelo Mass General Brigham Asthma Center, intitulado [Asma e Esteroides em Forma de Comprimido](#). O restante deste panfleto se concentra no uso de esteroides na forma de comprimidos ou líquidos.

Um Breve Curso de Esteroides

Os esteroides tomados em comprimidos ou líquidos ("esteroides orais") são geralmente receitados para asma que se tornou difícil de controlar por qualquer outro meio. Eles são o tratamento mais eficaz disponível para um "ataque" grave de asma. Na maioria das vezes, eles são receitados por um curto período: um curso curto pode durar de 3 a 4 dias ou de 2 a 3 semanas. Eles são interrompidos quando a asma melhora e outros tratamentos são suficientes para mantê-la sob controle. Períodos mais longos de tratamento e tratamento contínuo com esteroides orais são geralmente evitados, exceto para a asma mais difícil de controlar, devido aos efeitos colaterais indesejáveis que muitas vezes se desenvolvem com o tratamento prolongado com esteroides orais.

Doses e Horários Variáveis

A dose de esteroides orais varia de acordo com a gravidade da asma e a sensibilidade do indivíduo ao medicamento. Como orientação aproximada, consideramos menos de 20 miligramas (abreviado como "mg") de prednisona como uma dose baixa, 20 a 30 mg como uma dose moderada e 40 a 60 mg como uma dose alta de esteroides orais. Quando é necessário um alívio rápido de um ataque de asma, uma dose alta será frequentemente recomendada inicialmente, seguida por uma redução gradual da dose em dias sucessivos até que os esteroides orais sejam interrompidos: uma "redução gradual dos esteroides". No entanto, quando é utilizado um ciclo curto de esteroides orais, não é necessário diminuir gradualmente a dose. Uma dose elevada pode ser interrompida abruptamente com segurança (por exemplo, 40 mg de prednisona tomada diariamente durante 5 dias e depois interrompida). Não existe um esquema único de dosagem de esteroides orais adequado para todos os ataques de asma em todos os pacientes. Seu médico tentará recomendar o melhor horário para você naquele momento específico e poderá precisar ajustá-lo nos dias seguintes, de acordo com a forma como você e sua asma estão respondendo a ele. Na maioria das vezes, recomendamos tomar os comprimidos pela manhã. Às vezes, a dose de esteroide é dividida durante o dia e às vezes até administrada uma vez ao dia à noite.

Efeitos de um Curso Curto de Esteroides

Os efeitos benéficos dos esteroides orais são geralmente evidentes dentro de um ou dois dias

e, às vezes, durante um período tão curto quanto várias horas. A respiração torna-se mais fácil e a respiração ofegante, a tosse, a produção de muco e o aperto no peito diminuem gradualmente. Outras doenças alérgicas, como eczema (também chamado de dermatite alérgica ou atópica) e congestão nasal e gotejamento (“rinite alérgica e sinusite”), também são provavelmente ajudadas pela ação anti-inflamatória dos esteroides orais. Muitas pessoas também acham que os esteroides orais, independentemente do seu efeito na respiração, proporcionam um poderoso impulso de energia – por um curto período de tempo.

Efeitos Colaterais Indesejáveis de um Uso Breve de Esteroides

Ao mesmo tempo, existem efeitos colaterais indesejáveis dos esteroides orais que são comuns, mesmo durante um curso curto, embora não sejam necessariamente sentidos por todas as pessoas em todos os cursos. Um indivíduo pode sentir nenhum, alguns ou todos esses efeitos colaterais, que geralmente desaparecem rapidamente quando a medicação é interrompida. Esses efeitos colaterais incluem: irritação estomacal (“indigestão”); retenção de líquidos causando sensação de inchaço; fome; insônia; visão embaçada; irritabilidade e temperamento explosivo; e dificuldade de concentração. As mulheres podem ter seu ciclo menstrual irregular por um breve período e podem desenvolver uma infecção vaginal por fungos. Complicações raras incluem perda do senso de realidade (psicose), desencadeando o aparecimento de diabetes e lesão óssea em uma articulação (necrose avascular de um osso). Você pode evitar ou minimizar alguns desses efeitos colaterais da seguinte maneira. Para minimizar dores de estômago, tome seus esteroides orais com alimentos e, se necessário, medicamentos de venda livre que neutralizem ou bloqueiem a formação de ácido estomacal (como *Maalox*[®] ou *Mylanta*[®]; famotidina (*Pepcid*[®]) ou ranitidina (*Zantac*[®]) ou esomeprazol (*Nexium*[®]) ou omeprazol (*Prilosec*[®]). Para minimizar a retenção de líquidos e o inchaço, evite a ingestão excessiva de sal. E para reduzir o risco de necrose avascular do osso (que é rara), evite o consumo excessivo de álcool. Se necessário, medicamentos de venda livre estão disponíveis para tratar infecções vaginais por fungos, incluindo miconazol (*Monistat*[®]) e clotrimazol (*Gyne-Lotrimin*[®]).

Quando a dose de esteroide está sendo reduzida ou interrompida, pode-se experimentar um conjunto diferente de efeitos colaterais. Estes incluem: rigidez semelhante à da gripe ou dores nas articulações; falta de energia e apetite; e tristeza ou choro que parece inadequado à situação. Aguarde firme; esses efeitos colaterais provavelmente desaparecerão em pouco tempo.

Efeitos Colaterais Indesejáveis do Uso Prolongado de Esteroides Orais

Se tomados por um longo período (meses a anos), os esteroides orais diários, especialmente em doses moderadas a altas, podem causar muitos efeitos colaterais prejudiciais. Essas complicações do uso prolongado incluem: catarata e pressão alta (glaucoma) nos olhos; enfraquecimento dos ossos (osteoporose); fraqueza muscular (miopatia); pele frágil com tendência a machucar-se facilmente; perda de cabelo; crescimento de pelos faciais em

mulheres; bochechas inchadas; uma protuberância gordurosa na base da nuca; e ganho de peso. O uso prolongado de esteroides também predispõe a certos tipos de infecções incomuns, ao desenvolvimento de hipertensão e diabetes, e ao encolhimento das glândulas que normalmente produzem hormônios corticosteroides no corpo, as glândulas supra-renais. Este último efeito torna perigoso interromper repentinamente os esteroides orais se você os tiver tomado regularmente em doses moderadas a altas por mais de 3 a 4 semanas. Você pode então ficar doente por falta de quantidades normais de corticosteroides na corrente sanguínea, uma condição chamada "insuficiência adrenal". Além disso, se você for submetido a uma grande cirurgia ou sofrer de uma doença médica grave, suas glândulas supra-renais poderão não ser capazes de produzir as quantidades extras de hormônio corticosteróide normalmente produzidas nessas circunstâncias. Para evitar que isso aconteça, seu médico fornecerá rotineiramente esteroides suplementares por comprimido ou por infusão intravenosa no momento deste grave estresse médico.

Os Esteroides São Muito Perigosos? Eles Devem Ser Evitados?

Um ataque grave de asma que não melhora com outros tratamentos é perigoso. Um curso curto de esteroides orais para asma grave muitas vezes pode evitar que você seja levado às pressas para o pronto-socorro do hospital para tratamento de sua asma, pode evitar a necessidade de hospitalização e, em casos extremos, pode salvar sua vida. Muitas pessoas com asma disseram que quando você precisa deles, os esteroides orais “funcionam como um milagre”. Se necessário para tratar a asma grave, os esteroides orais não devem ser evitados; eles devem ser tomados imediatamente. O risco ocorre apenas com o uso excessivo ou uso contínuo prolongado; e o uso de esteroides orais a longo prazo não é necessário para a grande maioria das pessoas com asma porque outras estratégias de tratamento eficazes estão agora disponíveis rotineiramente.