



Panfleto #2: O QUE SE ENTENDE POR “INFLAMAÇÃO” ACERCA DA ASMA?

O conceito de “*inflamação*” acerca da asma é fundamental para nossa compreensão e das escolhas sobre seu tratamento. Com base nas descobertas científicas das últimas décadas, nossa visão do que é asma mudou dramaticamente. O foco não é mais exclusivo no estreitamento das vias respiratórias (brônquios) devido à contração dos músculos bronquiais que circundam esses tubos (conhecida como “broncoespasmo”). Cada vez mais, há ênfase na importância da inflamação dos brônquios e do tratamento com medicamentos que reduzam essa inflamação (anti-inflamatórios). Este panfleto discute o que se entende por inflamação na asma e por que é tão importante tratar essa inflamação, mesmo que ela não esteja nos causando nenhum sintoma, como tosse, chiado no peito ou falta de ar.

Outros Exemplos de Inflamação

Inflamação é um termo usado na medicina para descrever como o corpo reage a vários tipos de lesões, irritações ou infecções. A inflamação assume várias formas. A queimadura solar é um tipo de inflamação da pele em reação aos raios ultravioleta do sol. A erupção cutânea da hera venenosa é outro tipo de inflamação da pele, uma reação alérgica às resinas oleosas nas folhas da planta da hera venenosa.

A Inflamação Pode Ser Aguda ou Crônica

Como esses dois exemplos, alguns tipos de inflamação duram apenas um breve período e depois desaparecem quando a causa da irritação é removida. No entanto, outros tipos de inflamação podem durar meses ou anos ou até uma vida inteira. Ainda considerando a inflamação da pele, a psoríase é um exemplo de inflamação crônica ou de longa duração. Da mesma forma, a artrite reumatoide é uma doença inflamatória crônica das articulações do corpo.

Seja breve (aguda) ou duradoura (crônica), a inflamação pode desaparecer sem deixar rastros. Outras vezes, a inflamação pode deixar cicatrizes e mudanças permanentes no corpo.

Durante os Ataques de Asma, os Brônquios Ficam Gravemente Inflamados

Há muito se sabe que a inflamação grave dos brônquios ocorre durante ataques de asma. Os brônquios ficam inchados e estreitados e o muco é secretado nas trompas pelas glândulas nas paredes dos dutos. O inchaço dos dutos e sua obstrução com muco dificultam a respiração. Você pode tossir um pouco desse muco espesso e pegajoso durante um surto de asma.

A Asma É Uma Inflamação Crônica dos Brônquios

Uma importante descoberta médica no final do século passado foi que alguma inflamação está presente nos brônquios da maioria das pessoas com asma, mesmo quando se sentem bem e quando a respiração está normal. A causa dessa inflamação crônica não é totalmente conhecida, embora em muitos casos tenha a aparência de uma reação do tipo alérgico. A inflamação pode ser leve, tão leve que não causa estreitamento dos brônquios. Mas a presença persistente ou crônica da inflamação provavelmente contribui para tornar os brônquios capazes de se estreitar de forma anormal. Diz-se que os brônquios na asma são “*instáveis*” ou podem causar espasmos ou estreitamentos. O que torna os brônquios “*instáveis*” ou vulneráveis a uma variedade de estímulos no mundo ao nosso redor - seja poeira, exercícios, pelos de gato ou ar frio - é, pelo menos em parte, a presença persistente de inflamação nos brônquios.

Maneiras de Reduzir a Inflamação na Asma

Ainda não sabemos como impedir totalmente a inflamação da asma. Existem, no entanto, formas eficazes de reduzi-la. A primeira é identificar os fatores que estão estimulando a inflamação em primeiro lugar e livrá-las do meio ambiente, ou seja, do ar que respiramos. Alguns fatores, como fumaça de cigarro e poluição do ar, podem piorar a inflamação dos brônquios em qualquer pessoa com asma. Outros fatores, como pelos de gato ou poeira doméstica, causam inflamação asmática apenas em pessoas que são especificamente alérgicas a gatos ou ácaros. Às vezes, o teste de alergia é útil para identificar as coisas às quais um indivíduo é alérgico, com o objetivo de reduzir ou eliminar a quantidade de exposição a elas (veja o panfleto Testes de [Alergia para Asma](#), preparado pelo Mass General Brigham Asthma Center). Em uma pessoa altamente alérgica com asma, a imunoterapia com alérgenos (“vacinas contra alergia”) pode ter um papel em bloquear ou atenuar as reações asmáticas a alérgenos específicos aos quais a pessoa continua exposta.

Os Medicamentos Podem Ajudar a Reduzir a Inflamação dos Dutos Bronquiais

A outra forma principal de reduzir a inflamação crônica dos brônquios é tomar medicamentos que a suprimam. Estes são os medicamentos anti-inflamatórios da asma. Ao atenuar a inflamação asmática dos brônquios, eles melhoram a respiração e, principalmente, reduzem a probabilidade de surtos ou “ataques” agudos de asma. Eles são projetados para fazer com que os tubos bronquiais pareçam e se comportem mais como o normal e, portanto, sejam menos “instáveis”.

Os mais amplamente recomendados desses medicamentos são os corticosteroides anti-inflamatórios (“esteroides”) tomados por inalação. Eles são semelhantes aos corticosteroides tópicos que você pode aplicar na pele para erupções cutâneas alérgicas crônicas, como eczema. Às vezes, eles são tomados sozinhos (as marcas incluem *Alvesco*®, *Arnuity*®, *Asmanex*®,

O que se entende por “inflamação” acerca da Asma?

Pulmicort[®] e *Qvar*[®]) e, às vezes, são receitados como um inalador combinado que também inclui um broncodilatador para relaxar os músculos bronquiais (as marcas incluem *Advair*[®], *AirDuo*[®], *AirSupra*[®], *Breo*[®], *Dulera*[®], *Symbicort*[®] e *Wixela*[®]).

Outro grupo de medicamentos anti-inflamatórios, tomados em comprimidos, são chamados de “antileucotrienos” ou “modificadores de leucotrienos” porque bloqueiam uma classe de substâncias químicas que promovem inflamação nos brônquios asmáticos, os leucotrienos. Embora sejam úteis em algumas pessoas com asma, geralmente não são tão eficazes quanto os esteroides inalados. Os modificadores de leucotrieno de marca incluem *Accolade*[®], *Singulair*[®] e *Zyflo*[®].

Mais recentemente, foi desenvolvido um grupo de medicamentos que bloqueiam, de forma muito específica, moléculas-chave importantes na promoção da inflamação asmática dos brônquios. Como um grupo, essas proteínas altamente direcionadas, administradas por injeção, são conhecidas como anticorpos monoclonais e são frequentemente chamadas de “biológicas”. Cada vez mais, anticorpos monoclonais estão sendo usados para tratar uma variedade de doenças inflamatórias crônicas, incluindo inflamação das articulações (artrite reumatoide), pele (psoríase e eczema) e cólon (colite ulcerativa). Na asma, eles estão atualmente reservados para doenças de difícil controle que não melhoram com esteroides inalados e/ou modificadores de leucotrienos. Os exemplos incluem *Cinqair*[®], *Dupixent*[®], *Fasenra*[®], *Nucala*[®], *Tezspire*[®] e *Xolair*[®].

Esses medicamentos podem reduzir ao mínimo a inflamação dos brônquios enquanto você os toma; se você interromper os medicamentos anti-inflamatórios, a inflamação dos brônquios geralmente retorna dentro de algumas semanas ao que era antes de tomar os medicamentos.

Uma nova abordagem para o tratamento da asma envolve a administração de um esteroide inalado junto com um broncodilatador de ação rápida sempre que os sintomas da asma exigem alívio rápido. Foi demonstrado que essa abordagem de tratamento, conhecida como “analgésico anti-inflamatório” ou “AIR”, reduz a frequência de ataques graves de asma. Acontece que tomar um medicamento para reduzir a inflamação toda vez que você tem sintomas ativos de asma parece fornecer a quantidade certa de medicamento para reduzir a inflamação no momento certo.

Os “Anti-Inflamatórios Não Esteroidais” Não Funcionam para a Inflamação Asmática

Um tipo de medicamento anti-inflamatório funciona para a inflamação da artrite, mas não é eficaz na asma. Eles são chamados de “*anti-inflamatórios não esteroidais*” ou NSAIDs - em inglês. Os exemplos incluem aspirina, ibuprofeno, naproxeno, *Advil*[®], *Motrin*[®], *Naprosyn*[®], *Ansaid*[®], cetorolaco e muitos outros. Esse grupo de medicamentos não apenas não ajuda a tratar a inflamação da asma, mas em algumas pessoas com asma — aquelas identificadas com “doença respiratória exacerbada por aspirina” — qualquer um desses medicamentos NSAID pode causar um ataque de asma, geralmente bastante grave (veja o panfleto [Asma e](#)

O que se entende por “inflamação” acerca da Asma?

[Sensibilidade](#) à Aspirina, preparado pelo Mass General Brigham Asthma Center).

Tratamento Preventivo acerca da Asma

Quando o inchaço intenso dos brônquios e a produção excessiva de muco causam tosse, chiado e falta de ar, fica claro que medicamentos anti-inflamatórios poderosos são necessários para restaurar a respiração confortável. Mas por que é recomendado que muitas pessoas com asma tomem seus medicamentos anti-inflamatórios todos os dias, mesmo quando se sentem bem? A ideia é que, ao reduzir a inflamação crônica e persistente que está presente, a sensibilidade subjacente ou “contração” dos brônquios diminua. A pessoa se torna menos vulnerável à possibilidade de desenvolver um ataque de asma devido a um forte inchaço e espasmo muscular brônquico. Os medicamentos anti-inflamatórios são protetores ou preventivos. Frequentemente, eles precisam ser tomados todos os dias para evitar o desenvolvimento dos sintomas da asma. Em pessoas cuja asma tem sido ativa e problemática, o objetivo do tratamento bem-sucedido é evitar que os sintomas se desenvolvam, em vez de ter que aliviá-los repetidamente com medicamentos, uma vez que ocorram.

Os medicamentos Anti-inflamatórios São Seguros para Uso Diário

Os medicamentos usados para tratar a inflamação na asma estão em uso há mais de 50 anos. Acredita-se que sejam seguros quando usados todos os dias: não perdem a eficácia com o tempo; não fazem com que você se torne dependente (“viciado”) deles; e raramente causam sérios problemas médicos, mesmo após décadas de uso.

Ainda não existe cura para a asma, mas o uso regular de medicamentos anti-inflamatórios pode tornar os brônquios inflamados da asma mais parecidos com o normal, os sintomas da asma desaparecerem gradualmente e o risco de um ataque grave de asma muito menos provável.