



Panfleto #1: O QUE É ASMA?

Introdução

A asma é uma doença crônica que envolve as vias aéreas dos pulmões — os brônquios. Essa doença faz com que os brônquios sejam excessivamente sensíveis a muitos fatores diferentes; quando expostos a esses fatores (ou “estímulos”), os brônquios de pessoas com asma se estreitam, dificultando a passagem livre do ar para dentro e para fora dos pulmões. Pessoas sem asma não têm essa resposta de seus brônquios, apesar da exposição aos mesmos estímulos. Assim, diz-se que pessoas com asma têm vias aéreas “hiper-reativas”; e os fatores que desencadeiam o estreitamento de seus brônquios são chamadas de “gatilhos” da asma.

A asma é uma doença crônica em que a tendência dos brônquios de se estreitarem anormalmente em resposta à exposição a certos fatores desencadeantes está presente dia e noite, dia após dia, por meses e anos seguidos e, às vezes, por toda a vida. No entanto, muitas pessoas com asma têm longos períodos em que suas vias aéreas estão normalmente abertas e quando se sentem totalmente bem. Somente quando entram em contato com algum fator desencadeante da asma, seus brônquios se estreitam ou sentem alguma dificuldade em respirar. Assim, para a maioria das pessoas com asma, os sintomas vêm e vão, às vezes muito rapidamente, mas sua suscetibilidade ao desenvolvimento de estreitamento brônquico persiste. A asma é essa suscetibilidade persistente.

Vias Aéreas Hiper-Reativas

A tendência anormal de desenvolver estreitamento dos brônquios difere em intensidade entre diferentes pessoas com asma. Ou seja, entre pessoas com asma, encontram-se diferentes graus de vias aéreas hiper-reativas. Algumas pessoas asmáticas desenvolvem estreitamento severo de seus brônquios após apenas uma leve exposição à um fator desencadeante da asma. No extremo oposto, outras pessoas com asma desenvolvem apenas um leve estreitamento de seus brônquios, mesmo após uma exposição intensa ao gatilho da asma. Assim, o grau de suscetibilidade dos brônquios difere de uma pessoa com asma para outra. Igualmente importante é o fato de que, em uma pessoa em particular com asma, a suscetibilidade ao estreitamento brônquico pode variar com o tempo, assim como a intensidade da asma pode aumentar e diminuir. Um exemplo é a variação sazonal na hiper-reatividade dos brônquios em pessoas com alergia ao pólen: durante a temporada de pólen, eles se tornam mais sensíveis a todos os fatores desencadeantes da asma (não apenas ao pólen); fora da estação do pólen, eles gradualmente se tornam menos sensíveis novamente. Um dos principais objetivos do tratamento moderno da asma é reduzir a sensibilidade brônquica para o mais próximo possível do normal.

O Que É Asma?

Em primeiro lugar, o que faz com que os brônquios se tornem hiper-reativos; ou seja, o que causa asma? Ninguém sabe com certeza a resposta para essa pergunta, e pode haver não uma, mas muitas causas diferentes. Provavelmente herdamos parte dessa tendência de nossos pais; ela está “em nossos genes”. No entanto, cada vez mais evidências sugerem que, além disso, a asma é um tipo especial de inflamação dos brônquios. Em muitos casos, embora provavelmente não em todos, essa inflamação é o resultado de reações do tipo alérgico envolvendo os brônquios. O ponto importante aqui é que, mesmo quando se sente bem e totalmente livre de sintomas, uma pessoa com asma continua a ter um baixo nível de inflamação asmática em seus brônquios. Pode não haver inchaço detectável dos dutos nem produção excessiva de muco, mas continua a haver um baixo nível de irritação dos dutos bronquiais que mantém sua sensibilidade anormal. Não podemos mudar nossos genes (ainda!), mas podemos efetivamente reduzir essa inflamação em nossas vias aéreas.

Tornando as Vias Aéreas Menos Hiper-reativas

Dessas observações surgiram os conceitos 1) a asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas e 2) a forma de tornar os brônquios dos asmáticos menos hiper-reativos é eliminar ou pelo menos reduzir a inflamação desses dutos.

Alguns dos gatilhos da asma que podem causar um estreitamento abrupto dos brônquios também podem promover uma inflamação brônquica persistente e de baixo nível. Os exemplos incluem inalação de fumaça de cigarro, pelos de animais, ácaros e polens sazonais. Para algumas pessoas, produtos químicos ou fumaça no local de trabalho podem causar piora da inflamação dos brônquios. A remoção desses “incitadores” da inflamação asmática pode levar a uma melhora significativa na asma. Assim, uma mudança no ambiente doméstico ou de trabalho — por exemplo, doar o gato de estimação, exterminar baratas ou reduzir a exposição à poeira no quarto — pode resultar em menos sintomas e menos necessidade de medicamentos para tratar a asma. À medida que os brônquios se tornam gradualmente menos inflamados, sua hiper-reatividade a vários fatores desencadeantes diminui.

Atualmente, a principal abordagem para reduzir a inflamação dos brônquios é o uso de medicamentos. Para serem eficazes, esses medicamentos precisam ser tomados regularmente. Os tipos de medicamentos atualmente disponíveis para esse fim incluem esteroides anti-inflamatórios inalatórios (“corticosteroides”); comprimidos para bloquear os produtos químicos que promovem a inflamação em nossos brônquios, chamados leucotrienos; e anticorpos monoclonais injetáveis (“biológicos”) visando moléculas pró-inflamatórias específicas importantes no processo de inflamação asmática.

Causas e Tratamentos do Estreitamento Brônquico

Quando desencadeados pela exposição a um gatilho da asma, os brônquios podem se estreitar de duas maneiras gerais. Primeiro, as células musculares que circundam os brônquios em forma de anel podem se contrair, comprimindo as vias aéreas e estreitá-las. Como você sabe, essas células musculares que circundam os brônquios não estão sob controle voluntário; são

O Que É Asma?

músculos “involuntários”, como aqueles que contraem as pupilas dos olhos ou movem o alimento pelo intestino. Eles podem se contrair rapidamente (em menos de um minuto) e também podem relaxar com relativa rapidez. Os medicamentos destinados a fazer com que os músculos ao redor desses brônquios relaxem são chamados de “broncodilatadores”. Os broncodilatadores são mais eficazes quando inalados diretamente nos brônquios. Alguns broncodilatadores que atuam rapidamente (em apenas 3-5 minutos) são chamados de “analgésicos rápidos” ou medicamentos de “resgate”.

A segunda maneira pela qual as vias aéreas podem se estreitar na asma é pelo inchaço das paredes dos brônquios e pelo entupimento dos dutos com muco. Os brônquios incham porque o gatilho da asma desencadeia uma série de reações químicas que fazem com que eles se encham de fluidos e células migrantes. Além disso, a mesma reação pode estimular as glândulas mucosas que estão nos brônquios a produzir maiores quantidades de muco. Qualquer pessoa que tenha tido um resfriado (todos nós!) conhece o efeito que o inchaço das vias nasais e o aumento do muco nasal podem ter na tentativa de respirar pelo nariz. Da mesma forma, os sintomas asmáticos podem ser causados pelo inchaço e excesso de muco nos brônquios.

Ao contrário da contração dos músculos dos brônquios, o inchaço desses dutos não pode desaparecer em alguns minutos. Como um lábio inchado por trauma ou uma pele inflamada pela erupção cutânea de hera venenosa, o corpo leva de horas a dias para voltar a ser como era antes da lesão ou irritação; esse tipo de inchaço só diminui gradualmente.

Os medicamentos usados para relaxar os músculos brônquicos — os broncodilatadores — não têm efeito sobre o inchaço dos brônquios e a produção excessiva de muco. O tratamento da resposta inflamatória requer medicamentos anti-inflamatórios, como corticosteroides ou “esteroides”. [Veja os panfletos intitulados [Asma e Esteroides Inalados](#) e [Asma e Esteroides em Forma de Comprimido](#).] Frequentemente, pacientes com um ataque grave de asma relatam que seus medicamentos broncodilatadores “pararam de funcionar”; o que eles experimentaram foi chiado no peito, tosse, falta de ar e aperto no peito causados não apenas pela contração dos músculos brônquicos, mas pelo inchaço e obstrução das mucosas dos brônquios. Não é surpresa que os broncodilatadores não tenham trazido alívio.

Os Sintomas da Asma

Quando as vias aéreas se estreitam, pode-se sentir uma variedade de sintomas: o que se sente varia entre as diferentes pessoas com asma e pode variar de um episódio de asma para o outro. Os sintomas comuns são tosse (com ou sem expectoração de catarro), chiado (um som musical de assobio vindo do peito durante a respiração), falta de ar e sensação de aperto no peito. Algumas pessoas sentem coceira embaixo do queixo ou ao longo da garganta. Congestão ou gotejamento nasal pode ser um sintoma relacionado, causado não pela asma, mas por alergias que envolvem o nariz. Para pessoas com asma, os sintomas de uma infecção respiratória ou “resfriado na cabeça e no peito”, ou seja, coriza, tosse e congestão torácica, podem ser difíceis de distinguir dos sintomas de asma e alergias. Nesse sentido, é útil um dispositivo que permite

O Que É Asma?

medir o estreitamento das passagens aéreas, um medidor de pico de fluxo (veja o panfleto intitulado [Monitoramento de Asma e Pico de Fluxo](#)).

O Que Não É Asma

Vale ressaltar o que não é a asma. Outras doenças podem causar sintomas semelhantes aos da asma. Os fumantes de cigarro também podem desenvolver tosse, falta de ar e aperto no peito como parte do enfisema e da bronquite crônica. A asma difere do enfisema e da bronquite crônica de várias maneiras. Mais importante ainda, o estreitamento das vias aéreas no enfisema e na bronquite crônica é permanente e em grande parte irreversível; a capacidade respiratória muda pouco de um dia para o outro ou de mês para mês. Por outro lado, na asma, a contração muscular e a inflamação que causam o estreitamento das vias aéreas são, na maioria das vezes, totalmente reversíveis. Mesmo após um ataque severo, a recuperação total de volta ao normal é a regra. Com um bom tratamento e autocuidado, a capacidade respiratória geralmente pode ser mantida normal ou quase normal na maioria das vezes.