

# **Bronquiectasias em Doentes com Asma: Caracterização Clínica e Avaliação de Outcomes – Experiência de um Centro**

## **INTRODUÇÃO**

As bronquiectasias (BE) são uma patologia que coexiste no doente com asma, parecendo ter implicações a nível clínico e funcional. A realização de tomografia computadorizada de alta resolução (TC-AR) torácica, *gold-standard* para o diagnóstico de BE, é fundamental para o reconhecimento desta patologia e implementação de intervenções precoces para otimização do tratamento da asma.

## **OBJETIVO**

Avaliar a presença de BE em doentes com asma e o seu impacto clínico e funcional.

## **METODOLOGIA**

Análise retrospectiva de processos clínicos de doentes seguidos em consulta de Imunoalergologia com diagnóstico de asma que realizaram TC-AR entre janeiro 2015 e junho de 2021. Foram ainda incluídos doentes que realizaram TC torácica (que não TC-AR) se houvesse existência de BE. Foram excluídos fumadores/ex-fumadores com pelo menos 10UMA, doentes com outra patologia pulmonar e doentes com BE secundárias a outras patologias. Variáveis analisadas: género, idade, tabagismo, atopia, eosinofilia periférica, IgE total, características da asma (tempo de evolução, gravidade, nível de controlo, função pulmonar [FEV1, CVF, FEV1/CVF, FeNO]), comorbilidades (rinossinusite, polipose nasal, DRGE), presença de expectoração e outcomes (exacerbações, internamentos, corticoterapia oral e antibioterapia). A amostra foi subdividida em 2 grupos consoante a presença ou não de BE e realizada uma análise comparativa.

## **RESULTADOS**

Analisaram-se 65 doentes, 45 (69%) do sexo feminino, mediana de idades de 49 anos (AIQ 30-58); 53 (81%) não fumadores; atopia em 63%. A duração mediana da asma foi de 10 anos, na sua maioria (60%) grave. Foram identificadas BE em 22 doentes (34%). Estes eram tendencialmente mais velhos (50 vs 44 anos,  $p=0,032$ ), com menor controlo da asma (não controlada em 55% vs 26% doentes,  $p=0,039$ ), menor prevalência de atopia (45% vs 72%,  $p=0,035$ ), com presença de expectoração crónica (55% vs 16%,  $p=0,001$ ) e maior número de internamentos no último ano (3 vs 0,  $p=0,046$ ). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas relativamente às restantes variáveis analisadas.

## **CONCLUSÕES**

As BE foram detetadas em 34% dos doentes com asma que realizaram TC torácica, sendo estes mais velhos, com expectoração crónica, menor prevalência de atopia e menor nível de controlo da asma, à semelhança do descrito na literatura. A presença de BE predispõe a exacerbações mais graves com necessidade de internamento. É importante o diagnóstico precoce de BE, através da realização de TC-AR torácica, para a melhor gestão do tratamento do doente com asma.