

2022-06-22 11:50:37

<http://justnews.pt/noticias/o-diagnostico-da-asma-exige-um-elevado-grau-de-suspeicao-clinica>

## «O diagnóstico da asma exige um elevado grau de suspeição clínica»

“Asma brônquica e alergia” foi o tema da Semana Mundial da Alergia 2022, que se assinalou este mês, entre os dias 11 e 15 de junho. Como explica Pedro Morais Silva, imunoalergologista e coordenador do Grupo de Interesse (GI) em CSP da Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica (SPAIC), são duas entidades clínicas distintas que, contudo, se cruzam frequentemente.

“É fundamental estar atento a ambas para que se possa optar pelo tratamento mais adequado. Cerca de 90% das crianças e 50% dos adultos com asma são alérgicos”, refere o especialista.

Estando em permanente contacto com os cuidados de saúde primários, Pedro Morais Silva realça o papel “fundamental” do médico de família no diagnóstico, tratamento e prevenção da asma. E alerta para a necessidade de se estar atento, nas diferentes faixas etárias, a determinados sintomas-chave.

“Alguns doentes veem a asma como sendo uma doença limitativa, que se manifesta apenas ocasionalmente, por isso, acham que não precisam de medicação diária. Desvalorizam manifestações ligeiras mais frequentes, como pieira antes do deitar ou tosse associada ao exercício”, comenta.

Por outras palavras, não se costumam queixar, o que implica a aposta num “diagnóstico ativo”, ou seja, tem que ser o clínico a colocar questões, “tal e qual como acontece com outras patologias, nomeadamente a hipertensão e a diabetes. A asma exige um elevado grau de suspeição clínica”.



Pedro Morais Silva

Uma atenção especial deve ser dada aos grupos em maior risco, nomeadamente fumadores, utentes com

excesso de peso ou obesidade e quem sofre de rinite alérgica. “Na primavera, é comum haver mais situações de rinite, que se manifestam, essencialmente, por congestão nasal, pingo no nariz, espirros e prurido nasoro-faríngeo. E é preciso perguntar se a pessoa tem tosse seca persistente, aperto no peito, dificuldade em respirar, pieira ou limitação em fazer esforços, mesmo que apenas esporadicamente”, enumera Pedro Morais Silva.

Desta forma, é possível, segundo diz, combater “o subdiagnóstico e o subtratamento” de uma entidade que tem consequências muito negativas na qualidade de vida da pessoa.

### **CARAT: uma ferramenta “fácil e rápida”**

Assim, para que o controlo da doença seja adequadamente aferido, Pedro Morais Silva defende a aplicação de questionários validados, como o CARAT, disponível, inclusive, online e que permite detetar, mais cedo, possíveis casos de asma. “É uma ajuda importante porque, ao contrário do que sucede com outras patologias, não existem exames complementares de diagnóstico de fácil acesso”, frisa.

Além disso, é uma ferramenta “prática, rápida e validada para a língua portuguesa, quer para crianças como para adultos”. Deve ser, por exemplo, “uma aposta no caso de doentes com rinite que iniciam sintomas brônquicos, não apenas para diagnóstico, mas também para medir a evolução da situação”.

Este “perseguir o diagnóstico” é importante também porque, segundo diz, “os exames nem sempre são taxativos”, já que a asma, regra geral, manifesta-se por períodos intercalares. “Mesmo a obstrução brônquica é dinâmica, agravando-se consoante o ambiente, a época do ano ou o contacto com alérgenos”, lembra Pedro Morais Silva.

O imunoalergologista alerta, ainda, para a necessidade do acompanhamento e da monitorização constantes da doença e para a importância da demonstração de utilização da medicação:

“O uso correto dos inaladores é fundamental, porque a sua utilização incorreta é o suficiente para que possa haver um agravamento. Acresce o facto de nem todos estes dispositivos serem iguais, o que pode gerar grande confusão.”

E lembra que a SPAIC organiza ações formativas sobre esta temática, quer para profissionais de saúde como para o público em geral. Salaria ainda a necessidade de se sensibilizar o doente para o facto de se tratar de uma patologia crónica que, mesmo sem sintomatologia, implica a existência de inflamação. “Não se pode baixar a guarda! A sua história natural, nalguns casos, caracteriza-se pelo agravamento progressivo ao longo do tempo”, justifica.

O que também faz toda a diferença no controlo da asma é o tratamento concomitante da doença alérgica: “Por exemplo, a rinite alérgica afeta, aproximadamente, um em cada quatro portugueses e pode agravar uma situação de asma ao realizarem-se atividades tão simples como passear ou brincar com os filhos num jardim, na primavera.”

Mas Pedro Morais Silva alerta que “o médico de família também deve estar atento a reações alérgicas provocadas por ácaros, alimentos, fármacos e himenópteros, não apenas às originadas pelos pólenes na primavera”.

Quanto à referência para a Imunoalergologia, o médico considera que devem ser encaminhados os casos resistentes aos primeiros degraus de tratamento e os mais graves, que potencialmente exigem terapêuticas administradas em ambiente hospitalar.

“Independentemente da consulta de especialidade, a asma deve sempre ser acompanhada em conjunto nos CSP, daí que a SPAIC aposte tanto em formações nesta área”, sublinha o nosso entrevistado, garantindo que “os médicos de família estão cada vez mais capacitados para lidar com a asma e com a doença alérgica”.