

AS NOSSAS LEITURAS/OUR READINGS

Coordenador: Renato Sotto-Mayor

O Espectro da Asma Induzida por Agentes Irritantes Início Agudo e Não-Tão-Agudo e o Papel da Alergia

The Spectrum of Irritant-Induced Asthma Sudden and Not-So-Sudden Onset and the Role of Allergy

BROOKS SM, HAMMAD Y, RICHARDS I, GIOVINCO-BARBAS J, JENKINS K

Chest 1998; 113: 42 - 49.

RESUMO

Inicialmente descrita por Brooks SM e col. em 1985 (1), a Síndrome de Disfunção Reactiva das Vias Aéreas (SDRVA), caracteriza-se por um quadro clínico de asma brônquica de início súbito, após exposição a gases, vapores ou fumos com grande poder irritativo. O diagnóstico da SDRVA requer que o início dos sintomas ocorra nas primeiras vinte e quatro horas após a exposição e que esta seja única, maciça e breve.

Várias publicações subsequentes pretenderam modificar os critérios diagnósticos iniciais da SDRVA, incluindo quadros de asma ocorrendo vinte e quatro horas após a exposição, exposições repetidas e com duração superior a um dia, exposições a agentes irritantes em pequenas concentrações e até foram descritas como SDRVA, síndromas ventilatórias restritivas.

Para esclarecer estas discrepâncias, Brooks SM e col. apresentam uma análise retrospectiva de 86 casos de asma induzida por agentes ocupacionais/ambientais, com o objectivo de: 1. melhor definir as características clínicas da asma brônquica induzida por agentes irritantes; 2. avaliar a contribuição de factores do hospedeiro tais como a atopia, na sua patogénese.

Foram avaliados três tipos de asma:

- 1) Asma ocupacional provocada por um agente sensibilizante (11 indivíduos, 13%);
- 2) Asma induzida por agentes irritativos (54 indivíduos, 63%);
- 3) Asma não relacionada com a exposição ocupacional/ambiental (21 indivíduos, 21%).

Do 2º grupo - asma induzida por agentes irritativos - emergiram duas apresentações clínicas distintas:

- a *asma de início agudo* (29 indivíduos) (SDRVA) - em que as manifestações clínicas se iniciam imediatamente ou algumas horas (até 24 horas) após uma exposição accidental breve e maciça e
- a *asma de início não tão agudo* (25 indivíduos) - em que a exposição ao agente irritante não é

tão breve, frequentemente não é maciça, prolonga-se para além das 24 horas e o início do quadro clínico de asma é mais tardio.

Verificaram que 88% dos indivíduos do grupo da asma de início não tão agudo evidenciaram uma diátese alérgica/atópica ($p < 0.01$), enquanto apenas 52% dos indivíduos do grupo da asma de início agudo eram atópicos (número ainda elevado, mas estatisticamente não significativo). Verificaram igualmente que alguns dos indivíduos alérgicos/atópicos com presumível asma de início recente, tinham antecedentes de asma que permanecera quiescente durante pelo menos um ano antes da exposição a agentes irritativos (16 indivíduos).

Os autores salientam a importância da distinção entre a asma induzida por agentes irritativos de início não tão agudo, a asma ocupacional induzida por agentes sensibilizantes do local de trabalho e a asma de início agudo (SDRVA) provocada pela exposição maciça a agentes irritantes do local de trabalho.

COMENTÁRIO

O pneumologista deverá saber distinguir entre os diferentes tipos de asma desencadeada pelos agentes ambientais/ocupacionais, já que a estas poderão corresponder diferentes etiopatogenias (atopia? sensibilização? toxicidade directa?).

Matos MJ e col. (1994) (2) também distinguem a

SDRVA e a asma ocupacional e alertam para a necessidade de se proceder a uma investigação cuidadosa dos factores que precedem o início da asma brônquica do adulto, tendo em consideração que a SDRVA poderá vir a tornar-se numa causa de absentismo laboral, reforma antecipada ou incapacidade para a realização de algumas tarefas.

Promisloff R e col. (1990) (3) recordam ainda que uma única exposição accidental, pode afectar múltiplos indivíduos no local de trabalho.

Palavras-chave: Síndrome de disfunção reactiva das vias aéreas. Asma induzida por agentes irritantes. Asma ocupacional

MENSAGEM

- A SDRVA difere da asma ocupacional pelo início rápido, a exposição única e accidental e pela ausência de período de sensibilização
- A atopia/alergia e a asma preexistente contribuem significativamente para a patogénese da asma induzida por agentes irritantes de início não tão súbito
- A SDRVA pode tornar-se numa causa potencial de absentismo laboral, reforma antecipada ou incapacidade para a realização de algumas tarefas

BIBLIOGRAFIA

1. BROOKS SM, WEISS MA, BERNSTEIN IL. Reactive Airways Dysfunction Syndrome (RADS). Persistent Asthma Syndrome after High Level Irritant Exposures. *Chest* 1985; 88 (3): 376 - 384.
2. MATOS MJ, SIMÃO AP, PAIVA DE CARVALHO JH, ROBALO CORDEIRO AJA. Síndrome de Disfunção Reactiva das Vias Aéreas: a propósito de um caso clínico. Poster apresentado no Xº Congresso de Pneumologia da SPPR, Lisboa 1994 e publicado em *Arq. SPPR* 1994; 11 (5): 377.
3. PROMISLOFF RA, PHAN A, LENCHNER GS, CICHELLI AV. Reactive Airway Dysfunction Syndrome in Three Police Officers following a Roadside Chemical Spill. *Chest* 1990; 98: 928-929.

Fátima Rodrigues, 98/07/13