



## COMUNICAÇÕES

## 9.º Congresso de Pneumologia do Centro

Unhais da Serra - Covilhã, Hotel H2O, 14 e 15 de junho de 2018

## CO01. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM JOVENS COM ASMA, ESTUDO COMPARATIVO

M. Guedes<sup>1</sup>, A. Almeida<sup>2</sup>, C. Rodrigues<sup>3</sup><sup>1</sup>Faculdade Ciências da Saúde, Universidade da Beira Interior.<sup>2</sup>NECE-Research Unit in Business, Universidade da Beira Interior.<sup>3</sup>Centro Hospitalar da Cova da Beira.

A asma, é uma doença inflamatória crónica das vias aéreas, tem vindo a registar um aumento da sua prevalência principalmente em crianças e adolescentes. Esta doença tem um enorme impacto na qualidade de vida (QV) das crianças/adolescentes, acarretando várias restrições a nível físico, emocional e social. O seu tratamento visa prevenir a mortalidade, reduzir a morbilidade e promover o bem-estar do doente. Assim, é pertinente o estudo da sua QV, como instrumento de avaliação da eficácia das intervenções realizadas. Este estudo avaliou a QV relacionada com a saúde (QVRS) das crianças/adolescentes com asma. Utilizou-se um questionário dividido: 1) Dados sociodemográficos, clínicos e de caracterização da doença em crianças e adolescentes; 2) Questionário da QV Pediátrica Versão 4.0 - PedsQLTM4.0 e 3) Questionário da QV Pediátrica na Asma-PAQLQ. Os dados foram tratados no Excel 2007 e SPSS. Foram usados testes não paramétricos para testar as hipóteses, considerando-se um p-value < 0,05. No total, 74 crianças/adolescentes do Centro Hospitalar Cova da Beira (CHCB) e Centro Hospitalar entre Douro e Vouga (CHEDV) entre 8 e 17 anos de idade responderam, sendo 59,5% do sexo masculino. A dimensão do PedsQLTM4.0 que registou resultados menos satisfatórios foi a “Dimensão de Funcionamento Escolar”, enquanto que no PAQLQ foi a dimensão “Sintomas. As pontuações obtidas pelo PedsQLTM4.0, instrumento de avaliação geral, são influenciadas pelas pontuações do PAQLQ, sendo possível afirmar que o primeiro ignora alguns aspetos importantes da QVRS, tendo o instrumento específico para a asma (PAQLQ) maior especificidade e sensibilidade para a sua avaliação. Observa-se que as variáveis sexo e prática de desporto extracurricular influenciam os níveis de QVRS. O desempenho escolar também é afetado pelos níveis de QVRS das crianças/adolescentes. Este trabalho oferece uma visão fracionada do enorme leque de intervenientes que poderão afetar a QVRS das crianças/adolescentes asmáticas, no entanto, contribui para alertar sobre alguns componentes que influenciam o controlo da doença e consequentemente a QV destes doentes. Esta

Avaliação da QV em Crianças e Adolescentes com Asma deve ser feita periodicamente por uma equipa multidisciplinar para que o tratamento das crianças/adolescentes possa ser feito de uma forma mais eficaz.

**Palavras-chave:** Asma. QVRS. Crianças. Adolescentes. Pediatria.

## CO02. METASTIZAÇÃO PULMONAR, OU NÃO?

M. Braz<sup>1</sup>, A.C. Ferreira<sup>1</sup>, J. Gonçalves<sup>2</sup>, C. Ferreira<sup>1</sup><sup>1</sup>Serviço de Pneumologia B; <sup>2</sup>Serviço de Medicina Interna B, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra.

**Introdução:** A hiperplasia neuroendócrina difusa do pulmão (DIPNECH) é uma patologia rara caracterizada pela proliferação difusa de células neuroendócrinas em doentes não fumadores. É considerada uma possível lesão precursora de tumores carcinoides, cuja apresentação é variável, sendo frequente tosse seca, com obstrução não reversível e imagiologicamente a existência de opacidades nodulares e padrão em mosaico.

**Caso clínico:** Mulher de 79 anos, sem exposição profissional de risco, não fumadora, com antecedentes pessoais de hipertensão arterial, rinosinusite crónica, hérnia esofágica, patologia hemorroidária e histerectomia com anexectomia. Medicada com budesonida 160 µg + formoterol 4,5 µg, perindopril, espironolactona 25 mg, e bisoprolol 5 mg. Referenciada à consulta de pneumologia por alterações em tomografia computadorizada (TC) do tórax, com clínica de tosse seca, dispneia e sibilância de longa evolução. À auscultação pulmonar com murmúrio vesicular simétrico e crepitações inspiratórias. Estudo funcional respiratório com obstrução fixa. TC tórax do ambulatório: “ (...) múltiplas opacidades nodulares mal definidas com densidade em vidro despolido, a maior com 9 mm no segmento apical do lobo inferior direito (...) que não permitem excluir a hipótese de localizações secundária (...) áreas de densificação parenquimatosa em mosaico (...)” Estudo analítico geral, marcadores tumorais e estudo auto-imune sem alterações. Realizada broncofibroscopia sem alterações endobrônquicas, lavado broncoalveolar (LBA) com celularidade total baixa (linfócitos 62% CD4/CD8 1.3) e citologia sem células neoplásicas. Realizada TC cérvico-tóraco-abdomino-pélvica com manutenção de opacidades nodulares, sem identificação de processos expansivos. A PET-TC relatava “múltiplos

nódulos pulmonares e formações ganglionares mediastino-hilares bilaterais, com discreta captação de FDG-F18". Efectuado ainda estudo tiroideu, da mama, colonoscopia e endoscopia digestiva alta não identificavam alterações suspeitas. Mantendo-se suspeita clínica realizada biópsia pulmonar cirúrgica com resultado anatomo-patológico compatível com hiperplasia neuroendócrina do pulmão. Por manter clínica iniciada baixa dose de corticoide oral com benefício. **Discussão:** A DIPNECH é uma entidade rara cujo tratamento se desconhece e com prognóstico incerto devendo ser considerada como diagnóstico diferencial em doenças pulmonares crônicas em mulheres não fumadoras com dispneia, sibilância, padrão em mosaico, nódulos pulmonares e alterações intersticiais em TC.

**Palavras-chave:** DIPNECH. Tumor carcinoide.

### CO03. PERFIL DAS COMORBILIDADES ASSOCIADAS À INFEÇÃO GRIPAL-ESTUDO RETROSPECTIVO DE 5 ANOS

P.J. Ferreira<sup>1</sup>, A.J. Ferreira<sup>1,2</sup>, B.C. Paiva<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. <sup>2</sup>Serviço de Pneumologia A, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra.

<sup>3</sup>Instituto de Biofísica/Biomatemática FMUC/IBILI.

**Introdução:** A gripe é uma infecção respiratória aguda de curta duração causada pelo vírus Influenza, apresentando-se maioritariamente sob a forma epidémica e afetando milhões de pessoas por ano, das quais cerca de um milhão desenvolvem pneumonias que podem levar à hospitalização e morte. Foi já documentada a forte associação destas infeções com patologias tanto do foro respiratório como dos restantes sistemas, podendo estas comorbilidades agravar o habitual curso da gripe e condicionar maior morbidade e mortalidade para o doente. O objetivo principal deste estudo é avaliar quais as comorbilidades mais associadas à gripe, caracterizando o perfil de patologias concomitantes que os doentes mais apresentam.

**Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo observacional, num grande Hospital Central de Portugal, durante um período de estudo de 5 anos (2012-2016). Foram incluídos todos os doentes com diagnóstico confirmado de gripe e pelo menos um internamento, acrescentando como variáveis outros diagnósticos além deste, assim como a idade, o género, dias de internamento e destino à data de alta.

**Resultados:** No total foram identificados 257 indivíduos a quem, após recorrerem ao Hospital, foi feito o diagnóstico de gripe, incluindo 138 mulheres (53,7%) e 119 homens (46,3%). Dentro dessa amostra, 186 (72,4%) tiveram um diagnóstico primário de gripe associada a uma das comorbilidades sob estudo, a maioria dos quais (178 casos) especificamente com o diagnóstico de Gripe associada a Pneumonia. A taxa de óbitos foi de 3,5% (total de 9 mortes), equitativamente distribuídas pelo género, e tendo ocorrido principalmente em indivíduos de maior idade (idade média  $72,56 \pm 13,71$  anos). Em termos de comorbilidades múltiplas, o grupo primariamente diagnosticado com Gripe e Pneumonia evidenciou principalmente associações acrescidas com Doenças Cardiovasculares (35,4% dos casos), sendo que também foram identificados 4 casos de até quatro comorbilidades concomitantes (Pneumonia, DPOC, Diabetes e DCV).

**Conclusões:** Avaliou-se a prevalência de comorbilidades adicionais em doentes internados com o diagnóstico de gripe, verificando-se que a associação que mais internamentos motivou foi com o diag-

nóstico "Pneumonia"; a mortalidade nestes indivíduos aumenta com a idade, sendo os óbitos principalmente devidos à gripe com pneumonia quando esta ocorre especificamente dentro do grupo com patologia cardiovascular prévia.

**Palavras-chave:** Gripe. Influenza. Infeções respiratórias. Síndrome gripal.

### CO04. OSCILOMETRIA DE IMPULSO-UM ANO DE EXPERIÊNCIA

M. Conceição, S. Guerra, A.D. Cunha, J.B. Correia, T. Abrantes, M. Sousa, A. Reis, A.S. Torres

Serviço de Pneumologia, Centro Hospitalar Tondela-Viseu.

**Introdução:** A oscilometria de impulso (IOS) é um método de estudo da mecânica ventilatória menos dependente do esforço e cooperação do doente. Através da emissão de vibrações a diferentes frequências (Hz), possibilita a avaliação das resistências nas vias aéreas periféricas (R5) e centrais (R20), diferenciando o nível da obstrução.

**Objetivos:** Avaliar a aplicabilidade da oscilometria na prática clínica através da caracterização da população submetida a este método.

**Métodos:** Análise retrospectiva de provas de função respiratória, incluindo espirometria e IOS, durante o período de 01/06/2016 a 01/06/2017.

**Resultados:** Foram incluídos 153 indivíduos, dos quais 56,9% eram do género feminino. A maioria (62,7%) encontrava-se em idade pediátrica com mediana de 9 anos e 37,3% tinha idade  $\geq 18$  anos, com uma média de 73,8 anos. Em 57,5% dos casos, a IOS foi requisitada pelo serviço de Pediatria, seguindo-se Pneumologia e Imunoalergologia. A asma representava 66% dos diagnósticos ou suspeitas clínicas justificativas do estudo respiratório. A alteração ventilatória obstrutiva foi detetada através de espirometria em 19% ( $n = 29$ ), enquanto que o padrão obstrutivo obtido através de IOS foi de 26,8% ( $n = 41$ ), definido por  $R5 \text{ e/ou } R20 > 150$ . Dos 41 doentes, com aumento da resistência pulmonar através do IOS, 68,3% apresentava elevação isolada de R5, enquanto 31,7% tinha aumento simultâneo de R5 e R20. A prova de broncodilatação foi positiva em 12,2%, dos 41 casos supracitados. A obstrução das pequenas vias aéreas representava a única alteração espirométrica em 11,8% dos doentes, destes 33,3% apresentava aumento de R5 e/ou R20. Nos doentes com alteração espirométrica obstrutiva, os valores de R5, R20 e R5-R20 encontravam-se significativamente aumentados em relação àqueles cuja espirometria era normal. Verificou-se existir uma correlação negativa, moderada, entre o FEV1%prev e os parâmetros oscilométricos R5 e R5-20.

**Conclusões:** A análise da distribuição etária desta população, confirma a importância da oscilometria na avaliação da função respiratória quando a colaboração está comprometida, particularmente nas crianças e idosos. Neste estudo, a percentagem de aumento das resistências por IOS foi superior à de obstrução através da espirometria, corroborando estudos prévios que sugerem a oscilometria como um método mais sensível na deteção de alterações da função respiratória.

**Palavras-chave:** Oscilometria de impulso. Espirometria. Obstrução. Resistências.