

Asma na criança, adolescentes e adultos

Manifestações clínicas

- Episódios frequentes de sibilância (mais de uma vez por mês);
- Tosse ou sibilos que ocorrem à noite ou cedo pela manhã , provocados por riso ou choro intenso ou exposição ao frio;
- Tosse sem relação evidente com quadros respiratórios;
- Presença de atopia, especialmente rinite alérgica ou dermatite atópica;
- História familiar de asma e atopia;
- Boa resposta clínica a B2 agonista inalado, associados ou não a corticóides orais ou inalados

Classificação da asma

	Intermitente	Persistente leve	Persistente moderada	Persistente grave
Sintomas	No máximo uma vez por semana	Mais do que uma vez por semana e menos que uma vez por dia	Diários, mas não contínuos	Diários e contínuos
Sintomas noturnos	Raros, menos que duas vezes por mês	Ocasionais, mais que duas vezes por mês	Comuns, mais que uma vez por semana	Quase diários, mais que duas vezes por semana
Crises	Ocasionais, geralmente leves	Infrequentes	Frequentes	Frequentes e graves

Etapas do Tratamento da asma de acordo com o GINA 2018

	Etapa 1	Etapa 2	Etapa 3	Etapa 4	Etapa 5
Escolha do tratamento de controle preferido	Escolha do tratamento de controle preferido	Dose baixa de CI	Dose baixa CI + LABA**	Dose média/alta de CI/LABA	Encaminhar tratamento adjuvante p.ex., anti-IgE, Anti-IL5*
Outras opções tratamento de controle	Considerar dose baixa CI	Antileucotrienos (LTRA) Dose baixa de teofilina *	Dose média/alta CI Dose baixa CI + LTRA ou + teofilina*)	Adicionar Tiotrópio Dose média/alta CI+LTRA/teofilina	Adicionar Tiotrópio Dose média/alta CI+LTRA/teofilina
	Beta 2 agonista de curta duração (SABA) se necessário		SABA ou dose baixa CI/formoterol# se necessário		
* Não recomendado para crianças < 12 anos ** Para crianças entre 6 e 11 anos de idade, o tratamento preferido na Etapa 3 é dose média de CI # Para pacientes que estão usando BDP/formoterol ou BUD/formoterol como terapia de manutenção e de alívio					

DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

Definição de DPOC

DPOC é caracterizada por obstrução ao fluxo aéreo. A obstrução geralmente é progressiva, não totalmente reversível, e não muda o padrão durante muitos meses. É predominantemente causada pelo tabagismo.

