

**5ª Edição**

## Prémio Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa MSD em Epidemiologia Clínica

---

### **“EARLY CHILDHOOD WHEEZE PHENOTYPES AND ITS RELATION TO ASTHMA PERSISTENCE UNTIL ADOLESCENCE”**

As alergias respiratórias são das doenças crónicas mais frequentes em idade pediátrica:

- Mais de 30% das crianças apresenta sintomas de rinite
- Mais de 10% das crianças tem manifestações de asma
  - O eczema atópico afeta mais de 10% das crianças
    - Mais de 5% sofre de alergia alimentar
- Cerca de 2% a 5% das crianças tem alergia a medicamentos
- E muitas são as crianças que sofrem em simultâneo de várias destas manifestações de doença alérgica

Lisboa, 26 de março de 2015 – “EARLY CHILDHOOD WHEEZE PHENOTYPES AND ITS RELATION TO ASTHMA PERSISTENCE UNTIL ADOLESCENCE” é o estudo de investigação selecionado pelo júri do “Prémio Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa / MSD em Epidemiologia Clínica” como o vencedor da 5ª Edição do Prémio.

É da responsabilidade dos investigadores Helena Pité, Ana Margarida Pereira, Ângela Gaspar e Mário Morais-Almeida, do Centro de Alergia dos Hospitais CUF (CUF Descobertas, CUF Infante Santo e CUF Porto).

Este estudo longitudinal de longa duração, realizado pela primeira vez em Portugal, permitiu identificar crianças com diferentes condicionantes e evoluções de sibilância recorrente / asma, que merecem abordagens diferentes e cuja generalização à população nacional pode permitir que mais profissionais de saúde, informados, conhecedores, experientes, contribuam para reduzir o impacto da asma pediátrica.

Nesta idade, o diagnóstico é por vezes tardio e a falta de controlo traduz-se num elevado número de recurso aos serviços de urgência e de internamentos.

“Early childhood wheeze phenotypes and its relation to asthma persistence until adolescence” demonstrou que para além da clara transmissão genética, a existência de rinite e de sensibilização alérgica em idade pré-escolar foram fatores de risco independentes para persistência de asma na adolescência.

Segundo o investigador Mário Morais-Almeida *“é muito importante identificar precocemente os sintomas de rinite, que se associam aos sintomas de asma na maioria destas crianças. A existência de rinite em idade pré-escolar, ainda tão pouco valorizada, diagnosticada e tratada, identificou-se como um fator de risco para um pior prognóstico, independente da existência ou não de sensibilização alérgica, ao contrário do anteriormente reportado na literatura. Ou seja, a pesquisa das “alergias” pode e deve ser feita precocemente. Os resultados reforçam que a sibilância recorrente nos primeiros anos de vida tem pior prognóstico se associada a sensibilização alérgica. Neste sentido, o estudo reforça a importância da realização de testes cutâneos alergológicos como exame complementar de diagnóstico desde idades muito precoces.”*

As alergias respiratórias são das doenças crónicas mais frequentes em idade pediátrica, com mais de 30% das crianças com sintomas de rinite e mais de 10% com manifestações de asma. O eczema atópico afeta igualmente mais de 10% das crianças e mais de 5% sofre de alergia alimentar. Cerca de 2% a 5% das crianças terá alergia a medicamentos. E muitas são as crianças que sofrem em simultâneo de várias destas manifestações de doença alérgica.

Diagnosticar correta e precocemente as doenças alérgicas, permite definir o controlo total como um fim que devemos garantir às crianças alérgicas e aos seus familiares. Excluir estas mesmas doenças permite do mesmo modo uma abordagem racional e eficaz, nomeadamente no que se refere às decisões terapêuticas.

*“Existindo cada vez maior sensibilidade para a abordagem das doenças alérgicas por toda a comunidade médica, de facto, a falta de diagnóstico em idade pediátrica é intoleravelmente alta e assim o controlo não é possível de alcançar. Apenas um terço das crianças com rinite estarão diagnosticadas e apenas metade dos asmáticos estarão corretamente diagnosticados. E se o diagnóstico não existe, como se irá atuar preventivamente?”, acrescenta o investigador.*

### **O estudo de investigação**

A partir de uma coorte de mais de 300 crianças em idade pré-escolar e com clínica de asma / “sibilância recorrente” reunida em 1993, os autores acompanharam uma amostra significativa e representativa durante um período de 13 anos, até à adolescência, podendo determinar quais os fatores, genéticos e ambientais, que marcavam diferentes evoluções clínicas, com consequência na abordagem individual.

A asma na criança, que na idade pré-escolar se traduz em episódios repetidos de tosse e dificuldade respiratória (“falta de ar” ou “sibilância”), é uma entidade clínica muito frequente. Quase metade das crianças tem pelo menos 1 episódio de sibilância e 1 em cada 4 tem vários desses episódios ainda antes de iniciar a escolaridade (“sibilância recorrente”). Na idade escolar e na adolescência pelo menos 10% dos jovens são asmáticos.

Geralmente “a asma não passa com a idade”. Embora numa minoria a doença possa ser transitória, com desaparecimento das queixas ao longo da infância, o início precoce dos episódios de sibilância está associado à persistência de sintomas asmáticos ao longo da vida e a uma maior degradação da função pulmonar, podendo existir alterações mantidas, por vezes irreversíveis.

E na asma pediátrica, interessa não só diagnosticar precocemente e controlar as queixas, devolvendo qualidade de vida à criança e aos seus familiares, mas também é muito importante informar sobre qual a evolução mais previsível e atuar em concordância, tranquilizando quando o prognóstico é bom, prevenindo o impacto quando a evolução tem uma probabilidade considerável de ser desfavorável.

À 5ª Edição do “Prémio Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa / MSD em Epidemiologia Clínica”, promovido pela Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa com o apoio da MSD, candidataram-se 21 trabalhos de investigação dos principais centros de investigação portugueses.

O “Prémio Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa / MSD em Epidemiologia Clínica” tem como objetivo dinamizar a investigação em Ciências da Saúde em Portugal, nomeadamente em áreas de epidemiologia clínica. Confere um prémio monetário no montante de 20 mil euros ao melhor trabalho de investigação submetido a análise do júri, de acordo com os parâmetros definidos no Regulamento do Prémio.