

Baixa Estatura em Portador de Asma Grave Revertida com Tratamento Inter crise

Resumo

Introdução:

A relação entre asma e desaceleração do crescimento em pediatria vem sendo observada. A classificação da asma, de acordo com manejo e diretrizes permite terapêutica adequada e interferência no crescimento. Corticosteroides inalatórios constituem a terapêutica de escolha em escolares, adolescentes e adultos com asma moderada e grave.

Objetivo:

Relatar um caso de asma grave em um menor encaminhado ao polo de asma, que reverteu sua condição de baixa estatura após tratamento.

Material e Método:

D.R.O.S., DN=07/11/01, sexo masculino, referendado em setembro de 2012; IMC=15,87 (p10-25%) e, fora de crise, com fluxo expiratório 100L/min (40% do previsto que seria de 247L/min) saturando 97% em ar ambiente. Em 1 ano, de setembro de 2011 a data da primeira consulta fora do polo de asma, cresceu apenas 3cm, de 125cm (<p3%) para 128cm (<p3%), e passou de 23kg (<p3%) para 25kg (<p3%). Seu alvo estatural genético, calculado com altura do pai (170 cm) e da mãe (162cm), seria 172,5cm variando de 164cm (p3-5%) a 181cm (p75%). Em setembro de 2012, seu hormônio tireoidiano, o de crescimento e a idade óssea estavam normais. Apresentava-se no estágio de maturação sexual ideal, fora do estirão de crescimento. Recebeu corticoide inalatório em dose moderada (budesonida 200mcg), associado a beta2 de longa duração (fenoterol 6mcg), ambos duas vezes ao dia. Após 6 meses, fora de crise, com fluxo expiratório 170L/min (62,5% do alvo 247L/min) e saturação 98% em ar ambiente, cresceu satisfatoriamente para 133cm(p3-5%), 29kg(p5-10%) e IMC16,39(p25-50%),

Resultados:

O menor referenciado para tratamento de asma grave com baixa estatura tratado com corticosteroide inalatório controlou a doença e, em apenas 6 meses, normalizou o ritmo de crescimento com vistas ao alvo genético.

Conclusão

Monitorização e identificação sistemáticas de um crescimento deficiente em paciente asmático grave propiciam melhoria da qualidade de vida com o manejo adequado da doença.

Responsável

GLAUCIA MACEDO DE LIMA

Autores

Casado, M.H.; Cabral, F.; Giuliani, I.; Sousa, P.R.; Henney, D.; Zarur, M.; Venerabile, A.L.G.; Lima, G.M.;

Instituição

Escola de Medicina Souza Marques (FTESM)