

INFLUÊNCIA DO CORTICOSTEROIDE NASAL NA ALTURA E NO CORTISOL BASAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM TRATAMENTO DA ASMA

NULMA SOUTO JENTZSCH (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS); RENATHA DAIANE LOPES ASSUNÇÃO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS); RENATA ALVES FERREIRA ANÍCIO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS); SARITA CARDOSO VIANA LOPES VASCONCELOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS); SABRICE DELAMARA OLIVEIRA BORGES GUÊBA LOPES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS); ÉRICA LUCIANA FERNANDES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS); CLÁUDIO LOVAGLIO CAÑADO TRINDADE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS)

Objetivo: Avaliar a associação entre altura e níveis de cortisol plasmático basal em crianças e adolescentes classificados com asma persistente moderada, atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS) em uso de CI+CN comparado ao CI.

Métodos: Estudo transversal com 81 participantes, de 4 a 18 anos, com diagnóstico de asma persistente moderada pela GINA, em uso de pelo menos 01 ano de CI, pertencentes ao serviço de Pneumologia Pediátrica da unidade de referência secundária (URS) Campos Sales, SUS, Belo Horizonte. Foram avaliadas a dosagem de cortisol plasmático e o índice pondero-estatural. Os participantes receberam dipropionato de beclometasona (BDP) inalatório ou nasal, doses baixas a moderadas e o cortisol basal foi avaliado através da coleta de sangue pela manhã, na 1ª consulta. Utilizou-se como critério de exclusão, peso ao nascer < 3 kg, malformação física e comorbidades. Foram avaliados idade do paciente, dose prescrita de CI e CN e tempo de tratamento, coletados dos prontuários dos pacientes.

Resultados: Dentre todos os pacientes os que usaram corticoide inalatório e nasal apresentaram um nível, significativamente, mais baixo de cortisol, verificado através do teste de Fisher e sem déficit de crescimento, avaliado através do teste qui-quadrado, quando comparado com o grupo que usou apenas corticoide inalatório

Conclusão: O estudo foi realizado em 81 pacientes classificados com asma persistente moderada. O uso de corticosteroide inalado isolado ou associado ao corticosteroide nasal, não tem associação com os percentis de altura nas crianças e adolescentes mas em relação ao cortisol, este estudo demonstrou que 32,1% dos pacientes apresentaram níveis abaixo dos valores de referência, ou seja, o corticosteroide nasal influencia sim no cortisol basal em crianças e em adolescentes em tratamento da asma.