

## Bronquiectasias

### Causas

As bronquiectasias têm uma origem muito variada, pois podem ser provocadas por várias doenças que originam uma alteração da estrutura das paredes brônquicas, chegando a destruir, em alguns casos, as suas fibras musculares e elásticas, o que contribui para o desenvolvimento de dilatações localizadas, como se fossem bolsas ou sacos de diferente tamanho e forma. Por vezes, embora se trate de uma doença congénita, as bronquiectasias constituem uma complicação de uma doença bronco- pulmonar surgida na infância, quando as paredes brônquicas são mais frágeis, ou na terceira idade, quando são mais frequentes as doenças brônquicas do tipo obstrutivo, como a bronquite crónica.

Entre as causas clássicas, destacam-se as infecções broncopulmonares que surgem como complicação de doenças típicas da infância, tais como a tosse convulsa e o sarampo. Porém, hoje em dia, graças à vacinação que em inúmeros países é aplicada contra estas doenças, a incidência de bronquiectasias com esta origem baixou significativamente. Mas todas as infecções brônquicas ou pulmonares, caso não se proceda ao tratamento adequado, sobretudo quando o indivíduo afectado é uma criança, podem originar a formação de bronquiectasias.

Por outro lado, qualquer obstrução brônquica - por exemplo, a produzida pela aspiração de um corpo estranho que bloqueie um brônquio ou por um tumor que obstrua o seu lúmen ou o comprima a partir do exterior - pode ser o ponto de partida para o desenvolvimento de bronquiectasias. De facto, a obstrução brônquica altera a ventilação e a drenagem de secreções, que se acumulam para além do ponto de oclusão, gerando as condições ideais para a proliferação de microorganismos patogénicos. O consequente processo inflamatório e infeccioso vai provocar uma alteração da estrutura das paredes brônquicas, na medida em que modifica o tecido que a suporta, proporcionando o desenvolvimento de dilatações. Existem igualmente algumas doenças que se caracterizam por um aumento da viscosidade das secreções brônquicas, como é o caso da fibrose quística, as quais provocam uma obstrução e originam bronquiectasias entre as suas complicações habituais.

### Manifestações

sintomas dependem do número, tamanho e localização das dilatações brônquicas. Por vezes, os problemas são mínimos, como acontece quando o brônquio afectado se encontra na parte superior do pulmão e a sua drenagem é assegurada pelo efeito da gravidade. Por outro lado, quando as dilatações brônquicas se encontram em zonas inferiores e as secreções tendem a acumular-se no seu interior, as manifestações são evidentes.

A principal corresponde a uma tosse persistente e produtiva, ou seja, com expectoração. Normalmente, a tosse é mais intensa e com abundante expectoração de manhã, ao acordar, ao final da tarde e à noite, ao deitar. Por vezes, a expectoração é eliminada com relativa facilidade, praticamente sem qualquer tosse ou esforço, sobretudo quando se adopta uma posição que favoreça a drenagem das secreções acumuladas no interior das dilatações até aos brônquios

principais. Inicialmente, a expectoração costuma ser clara, mas com o tempo e como consequência de infecções persistentes ou repetidas, torna-se mais espessa, adquirindo uma cor mais escura e eventualmente um odor fétido.

Ocasionalmente, devido à ruptura de algum vaso sanguíneo da parede brônquica, produz-se expectoração sanguinolenta (hemoptise).

Normalmente, as hemorragias são pouco intensas e limitadas, mas por vezes são repetidas ou tão significativas que podem colocar em perigo a vida.

Também se podem produzir manifestações gerais, de índole diversa, tanto como consequência de uma maior sensibilidade as infecções locais, como por uma alteração da ventilação pulmonar, caso as bronquiectasias sejam muito extensas.

Por outro lado, a acumulação de secreções nas dilatações brônquicas favorece o desenvolvimento de infecções agudas e, neste caso, para além de tosse e expectoração, pode haver outros sinais e sintomas tais como mal-estar geral e febre elevada, dor torácica, etc. Caso não se efectue o tratamento adequado, podem surgir abscessos pulmonares, muito frequentes antes da utilização dos antibióticos.