

Asma: quais as novidades em 2014?

1. A asma não é toda igual!

Na última década introduziu-se o conceito de "fenótipos" de asma. Isto significa que os doentes asmáticos não são todos iguais e que é possível agrupar os doentes em diferentes grupos, de acordo com determinadas características. Por exemplo, existem doentes com asma alérgica ligeira com início em idade precoce e doentes com asma de início tardio relacionada com obesidade. Estes grupos de doentes são diferentes e a sua asma apresenta mecanismos biológicos também distintos. A vantagem de conseguir reunir os doentes em diferentes grupos consiste em facilitar a introdução de tratamentos específicos para cada subgrupo de doentes. Assim, caminhamos no futuro para uma Medicina Personalizada também no tratamento da asma, que permitirá adequar o tratamento às características de cada doente.

Recentemente um estudo liderado pela Dra. Sally Wenzel testou em doentes asmáticos um tratamento com um anticorpo (dupilumab) que actua contra as interleucinas-4 e 13 (moléculas promotoras da inflamação no nosso organismo). Este anticorpo revelou grande eficácia num subgrupo seleccionado de doentes (doentes com asma moderada a severa e com níveis elevados de eosinófilos no sangue), o que é mais uma prova da vantagem de estratificar os doentes asmáticos em diferentes grupos de acordo com as suas características.

2. Novos tratamentos promissores!

Cerca de 20% dos asmáticos não apresentam a sua doença bem controlada com os medicamentos convencionais (broncodilatadores e corticosteróides). Como resposta a este problema têm sido realizados nos últimos anos vários ensaios clínicos com novos agentes que poderão vir a ser introduzidos na prática clínica, adicionalmente aos tratamentos tradicionais. Muitos tratamentos recentes baseiam-se no uso de anticorpos contra determinadas moléculas envolvidas na patogénese da asma, nomeadamente as interleucinas 4, 5 e 13 (moléculas promotoras da inflamação no nosso organismo). Exemplos deste tipo de fármacos são o dupilumab e o mepolizumab. Infelizmente o elevado custo deste fármacos constitui uma limitação ao seu uso generalizado.

Uma outra nova abordagem terapêutica é a termoplastia brônquica, que consiste em fornecer energia térmica (através de radiofrequência) às paredes brônquicas, permitindo aumentar o seu calibre e diminuir os ataques asmáticos. Esta técnica é limitada também pelo seu elevado custo, mas tem apresentado resultados benéficos em alguns doentes, nomeadamente casos graves de asma.

Existem outras opções em investigação, nomeadamente o uso de uma nova classe de fármacos contra enzimas específicas envolvidas no processo da asma (o fármaco apresenta ainda o nome técnico RPL554).

3. Alterações na dieta podem ter impacto na asma!

Recentemente tem sido estudada a relevância da dieta na doença asmática. Um estudo recente em ratinhos (publicado na revista científica Nature Medicine) mostrou que uma dieta rica em fibra foi capaz de reduzir a inflamação pulmonar. Uma dieta rica em fibra altera os nutrientes que são absorvidos no intestino e também a flora bacteriana intestinal. Estas alterações têm forte impacto sobre o sistema imunitário e na saúde. A investigação ainda está nos seus passos iniciais, e é ainda prematuro afirmar que os mesmos efeitos possam ser aplicados em humanos, mas existe uma forte possibilidade que alterações na dieta possam também ser benéficas em doentes asmáticos. O maior consumo de alimentos processados poderá mesmo explicar os maiores níveis de asma nos países desenvolvidos. Assim, optar por dieta saudável, rica em vegetais e outros alimentos ricos em fibra, poderá ser benéfica também na asma.