

CBS - (14036) - MEDIÇÃO DA FRAÇÃO EXALADA DO ÓXIDO NÍTRICO (FeNO) COMO BIOMARCADOR DE CONTROLO DE ASMA NA PRÁTICA CLÍNICA

Rute Coelho¹; Andreia Descalço¹; Eleonora Paixão²; Ângela Martins¹; Ana Silva¹; Carolina Constant^{1,3}; Teresa Bandeira^{1,3}

1 - Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte, EPE; 2 - Administração Regional de Saúde do Alentejo; 3 - Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, CAML

Introdução

A FeNO tem sido sugerida como marcador no controlo e monitorização do doente asmático.

Objetivos

Determinar se FeNO tem poder discriminativo na avaliação da criança asmática, pela descrição clínica e resultados espirométricos.

Métodos

Incluíram-se 78 crianças com asma, e que simultaneamente, ao longo de 2018, tivessem: 1. Realizada medição da FeNO; 2. Registo do controlo no processo clínico (não controlado-NC, controlado-C ou parcialmente controlado-PC) 3. Resultados de espirometria com prova de broncodilatação (positiva; negativa; parcial). Os valores da FeNO foram classificados como normais (<20ppb ou <25ppb) ou intermédios/aumentado (I/A) (≥ 20 ppb ≥ 25 ppb), consoante a idade (< ou ≥ 12 anos), respetivamente, de acordo com critérios ATS/ERS. Correlacionou-se FeNO com as variáveis independentes nível de controlo, adesão à terapêutica (AT), terapêutica com corticoides inalados (CI), e prova de broncodilatação, através do teste estatístico qui-quadrado ($\alpha=5\%$).

Resultados e Conclusões

Das 78 crianças, 70,5% eram do género masculino e a mediana (IQR) de idades de 13 (4,9) anos(A). 61 (78,2%) crianças foram consideradas C, 13 PC(16,7%) e 4 NC(5,1%). FeNO foi considerada I/A em 24 crianças <12A (72,7%) e em 31 ≥ 12 A (68,9%). Verificou-se associação entre os valores da FeNO e AT ($p=0,021$), sendo FeNO mais elevada, quando não aderem à terapêutica CI (58,1ppb vs 29,3 ppb), apesar de não existir diferenças significativas quando associadas a AT com CI ($p=0,066$). Verificou-se associação positiva, embora fraca e não significativa, entre a FeNO e prova de broncodilatação ($r=0,054$; $p=0,636$).

Conclusão: Este estudo suporta que a FeNO pode ser um bom indicador de adesão à terapêutica, quando enquadrado na avaliação global do doente, que deve incluir espirometria e prova de hiperreactividade brônquica. FeNO é um elemento que

acrescenta valor no *empowerment* e responsabilização da criança asmática e pais, permitindo à equipa multidisciplinar assumir um compromisso de educação.

Palavras-chave : FeNO; Asma; Pediatria; Adesão à terapêutica; Corticoides Inalados