

(14067) - MÚLTIPLOS INTERNAMENTOS POR ASMA EM IDADE PEDIÁTRICA: ESTUDO TRANSVERSAL RETROSPETIVO

Joanna Ashworth¹; Bebiana Sousa¹; Ana Ramos¹; Lurdes Morais¹; Manuel Ferreira-Magalhães^{1,2,3}

1 - Unidade de Pneumologia Pediátrica, Serviço de Pediatria, Centro Materno Infantil do Norte, CHUP, Porto;
2 - CINTESIS – Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; 3 - MEDCIDS – Departamento de Medicina da Comunidade, Informação e Decisão em Saúde, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Introdução

Um terço das crianças asmáticas são hospitalizadas em idade pediátrica. A identificação de causas de internamentos múltiplos é relevante na orientação.

Objetivos

Estudar os determinantes antes, durante e após internamento por asma em crianças com 1 internamento vs. múltiplos internamentos.

Métodos

Estudo transversal retrospectivo dos doentes com idade ≥ 5 anos, internados por asma (ICD-10) num hospital nível III, entre 2016-2018, inclusive. Colheita de dados do processo clínico eletrónico. Análise de subgrupos dos internamentos de crianças com 1 internamento (INT1) vs. múltiplos internamentos (INT+) por asma.

Resultados e Conclusões

Identificados 46 internamentos relativos a 31 crianças: 59% femininos, idade mediana 6 anos, duração mediana 3 dias. Em 72% os internamentos foram em crianças com múltiplos internamentos prévios por asma (média: 3 internamentos/criança).

Antes do internamento, 57% tinham exposição ao fumo ambiental do tabaco (expFAT), 70% estavam no degrau terapêutico GINA 1-2, e 30% no degrau 3-4. Das crianças no degrau 1-2, 47% tinham expFAT e daquelas no degrau 3-4, 83% tinham expFAT (OddsRatio: 5.67; $p=0,042$). Na análise de subgrupos, verificou-se que no INT1 46% tinham expFAT vs. INT+ com proporção de 61% ($p=0,355$).

Durante o internamento, a corticoterapia inalada foi realizada em 33% e a sistémica em 87%; oxigenoterapia em 76% (duração média: 3 dias). A utilização de corticoide sistémico associou-se a menor duração de internamento (3 vs. 7 dias; $p=0,009$); na análise de subgrupos a magnitude desta associação mantém-se no grupo INT+ ($p=0,013$).

Após o internamento, 39% tiveram aumento do degrau terapêutico. Na análise de subgrupos, 27% dos INT+ tiveram aumento do degrau terapêutico GINA vs. 69% dos INT1 ($p=0,009$).

Verificou-se uma grande proporção de internamentos múltiplos por asma. A utilização de corticoterapia sistêmica pode ter benefício na redução de dias de internamento, especificamente em INT+. O ajuste terapêutico por degraus após internamento poderá ser determinante no número de internamentos posteriores.

Palavras-chave : Hospitalizações, Crianças, Exacerbações de asma