

ASMA E GRAVIDEZ - PROPOSTA DE UM PROTOCOLO PROSPECTIVO

M. GRAÇA CASTEL-BRANCO*, AURORA CARVALHO**, JOÃO ALMEIDA*** - *Porto, Portugal*

Conforme foi noticiado no n.º 4 do vol. 1 da Revista Portuguesa de Imunoalergologia encontrava-se em preparação um protocolo prospectivo sobre Asma e Gravidez, apresentado na reunião da Comissão de Alergologia Respiratória da S.P.P.R. realizada em Junho de 1993 e que os autores se propuseram publicar. Este protocolo, não sendo um documento acabado, pretende ser uma proposta aberta às sugestões, críticas e comentários que os especialistas interessados nesta matéria entenderem formular. Reunidas e analisadas as alterações propostas e obtida a sua aprovação pela Comissão de Ética é objectivo dos autores solicitar a colaboração dos centros interessados na sua aplicação, no sentido de obter uma visão prospectiva sobre este tema ainda polémico.

A asma ocorre entre 0,4 e 1,3% de mulheres grávidas, incidência que permite colocá-la entre as complicações médicas mais frequentemente encontradas (doença cardíaca 1%).

O presente protocolo pretende responder à questão: A gravidez altera o curso da asma?

A maioria dos trabalhos existentes são passíveis de algumas críticas: são retrospectivos, avaliam parâmetros subjectivos, ignoram outros factores de influência, não utilizam doseamentos séricos nem estudos funcionais respiratórios, nomeadamente de hiperreactividade brônquica.

Por outro lado, coloca-se outra questão: O desfecho da gravidez pode ser influenciado pela evolução da asma e pela medicação necessária para o seu controle? Consensualmente considera-se que uma asma mal controlada pode trazer riscos para o feto e que a medicação mais recente é segura e eficaz.

Numa 2.ª fase propõem-se os autores, em conjunto com os colegas que fizeram chegar à Comissão elementos abordando este último aspecto, publicar normas de orientação terapêutica para a asmática grávida.

* Chefe de Serviço de Imunoalergologia
Unidade de Imunoalergologia - H.S. João
Directora: Dr.ª Marianela Vaz

** Assistente Hospitalar Graduada de Pneumologia
Serviço de Pneumologia - C.H. Gaia
Director de Departamento: Dr. Ramalho de Almeida

*** Assistente Hospitalar de Pneumologia
Serviço de Pneumologia - H.S. João
Director: Prof. Dr. J.A. Marques

ASMA E GRAVIDEZ - PROTOCOLO PROSPECTIVO

IDENTIFICAÇÃO

Méd. Esp. Ass.:

Méd. Obst. Ass.:

Local Consulta:

HISTÓRIA OBSTÉTRICA

1. Menarca: anos

2. 1.ª gestação: anos

3. N.º gestações:

4. N.º de filhos:

5. N.º de abortamentos:

6. Complicações na(s) gestação(s):

Respiratórias _____

Outras _____

7. Complicações no(s) parto(s):

Respiratórias _____

Outras _____

8. Gestação actual

Data de início:

Data prevista do parto:

Medicações em curso: _____

HISTÓRIA DA DOENÇA ASMÁTICA

1. Data de início

Alérgica Alérgenos: Ácaros Pólenes Outros _____

Não alérgica _____

3. Doenças alérgicas associadas:

Rinite

Urticária / Angioedema

Alergia a fármacos _____

Outras _____

4. Gravidade fora da(s) gestação(s)
 Ligeira Moderada Grave
 Crises com risco de vida
 Corticodependente (Sist.)
 Corticoresistente
 Imunoterapia

5. Gravidade em gestação(s) anterior(es)
- | | 1. ^a | 2. ^a | 3. ^a |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Mesmo estado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Agravamento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Melhoria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ANTECEDENTES PESSOAIS

1. Outras doenças: _____

Medicações em curso: _____

2. Hábitos alcoólicos g/l/dia

3. Hábitos tabágicos

$$U.M.A. = \frac{n.^{\circ} \text{ cig./dia} \times n.^{\circ} \text{ anos}}{20} = \dots\dots\dots$$

4. Toxicodependência

Droga:

Inal. Inj. Oral

AVALIAÇÃO DA ASMA NOS 12 MESES ANTERIORES À GESTAÇÃO ACTUAL

1. Gravidade

Ligeira Moderada Grave

2. Medicação em curso: _____

3. Imunoterapia em curso Fase:

4. Recurso ao S.U. N.º de vezes:

5. Internamentos N.º Duração: _____ U.C.I.

6. Dados objectivos (a registar em quadro II)

— Eosinofilia periférica N.º/mm³

— Imunoglobulinas séricas: IgE IgA IgG IgM

— IgE específica: _____

— Cortisol sérico basal

— Gasometria arterial ou saturação transcutânea _____

— DEMI: Melhor valor

Pior Valor

— Espirometria simples: _____

— Prova da Metacolina: Positiva PC₂₀
Negativa

— Progesterona / estrogénios: _____

AVALIAÇÃO DA ASMA NA GESTAÇÃO ACTUAL (a registar em quadro I)

(No 1.º, 2.º e 3. trimestres e no pós-parto)

- Sintomas respiratórios (score)
- Refluxo gastroesofágico
- DEMI (média dos melhores valores)
- Medicação

EVOLUÇÃO DA ASMA DURANTE O PARTO

Sintomas: _____

A.P.: _____

Necessidade de medicação: _____

QUADRO I

ANÁLISE DE REGISTO DIÁRIO DE SINTOMAS, DEMI E MEDICAÇÃO		
Nos 15 dias anteriores à consulta		
SINTOMAS (score)	DEMI (média dos melhores valores)	MEDICAÇÃO
No 1.º trimestre:		
No 2.º trimestre:		
No 3.º trimestre:		
Pós-parto: (3 meses)		
Consultas Urgentes (Data, gravidade, medicação, DEMI):		

QUADRO II

	12 meses ant.	1.º trimestre	2.º trimestre	3.º trimestre	Pós-parto 3.º mês
DEMI					
EOSINOFILIA	*	*		*	*
IgE Total	*	*		*	*
ESPIROMETRIA CV Valor real VEMS e DEM 50 % V. teórico DEM 75	*	*		*	*
SATURAÇÃO pH PaO ₂ PaCO ₂	*	*		*	*
CORTISOL	*	*		*	*
PROGESTERONA ESTROGÉNIOS					
METACOLINA	*	*		*	*

* *Períodos em que devem ser realizados.*

O mesmo protocolo será aplicado durante 1 ano a mulheres asmáticas, em período fértil, que não concebendo, formarão um grupo de controle.

Entendemos como razoável o prazo de 2 meses a partir da data de publicação da Revista, para recolha de sugestões, comprometendo-se os autores a noticiar a conclusão do protocolo

definitivo no próximo número da Revista previsto para Março de 1994, e a colocá-lo à disposição dos colegas interessados:

Correspondência:
Dr.ª M. Graça Castel-Branco
Unidade de Imunoalergologia
Serviço de Medicina IV - H.S. João
Alameda Prof. Hemani Monteiro
4200 PORTO