

Os pacientes asmáticos buscam frequentemente os atendimentos de emergência para tratamento das desconpensões. O uso regular das medicações geralmente não é seguido ou por falta de conhecimento ou falta de oportunidade de atendimento ambulatorial. A maioria dos casos poderia ser manejado fora das emergências, pois geralmente apresentam melhora na primeira etapa do tratamento. **Objetivo:** Analisar o perfil e a resposta ao tratamento inicial de pacientes asmáticos atendidos no Hospital de Pronto Socorro da Prefeitura Municipal de P. Alegre, local de referência para atendimentos de emergência da cidade. **Metodologia:** Seleccionamos pacientes adultos que buscaram atendimento devido a crise de asma. A avaliação inicial constituía-se de uma breve história clínica, exame físico, avaliação do Pico de Fluxo (PF), SpO₂, aplicação da escala analógica de Borg para dispnéia. **Resultados:** O grupo ficou constituído de 46 pacientes com uma média de idade de 37 anos (± 15), sendo 25 mulheres. Em 32(70%) pacientes, a asma iniciou antes dos 18 anos e em 35(77%) as crises eram mensais ou semanais. Corticóide inalatório era usado por 13% dos pacientes. Na chegada: a média do PF (Pico de Fluxo) foi 184L/min, a SpO₂ média 95%, a escala de Borg 6 (dispnéia muito forte), 40(87%) apresentavam sibilância, 20(43%) tinham escarro purulento e 23(50%) tinham dor torácica. Entre os 34 RX de tórax realizados, 24(52%) estavam normais. Após receber fenoterol + brometo de ipratropio inalados, observamos PF médio de 247L/min (variação 63mL, 34%), SpO₂ média 96%, Borg 3 (dispnéia moderada), sibilância em 16(35%). Observamos uma correlação significativa mas fraca entre o PF e o Borg ($r = -0,34$ $p = 0,02$). **Conclusão:** Nossos dados sugerem que muitos asmáticos que vão à emergência não apresentam crises graves e melhoram significativamente após a primeira etapa de tratamento, indicando que poderiam manejar suas crises a nível ambulatorial.

ANÁLISE DO EFEITO DA CPAP VERSUS EPAP SOBRE A DEPURAÇÃO PULMONAR DO 99mTc-DTPA

DANNUEY MACHADO CARDOSO; ISABELLA MARTINS DE ALBUQUERQUE; DULCIANE NUNES PAIVA; GENOCIR FRANKE; PAULO RICARDO MASIERO; BERNARDO LEÃO SPIRO; SÉRGIO SALDANHA MENNA BARRETO

A permeabilidade pulmonar pode ser avaliada pela utilização de traçadores radioativos. O 99mTc-DTPA é um excelente índice para avaliar permeabilidade pulmonar. A CPAP e EPAP são formas de aplicação de pressão positiva e produzem redução do T_{1/2} do 99mTc-DTPA. **Objetivo:** Comparar o T_{1/2} do 99mTc-DTPA com CPAP e EPAP de 10 e 20 cm H₂O na posição sentada em indivíduos hígidos. **Metodologia:** Ensaio clínico randomizado e uni-cego com 37 indivíduos hígidos, não-tabagistas com idade de $26,27 \pm 4,99$ anos, IMC de $23,94 \pm 3,81$ Kg/m², divididos em Grupo

1 (CPAP 10 cm H₂O), Grupo 2 (EPAP 10 cm H₂O), Grupo 3 (CPAP 20 cm H₂O) e Grupo 4 (EPAP 20 cm H₂O). O 99mTc-DTPA foi nebulizado por 3 min na posição sentada e em volume corrente normal, logo após foi realizada cintigrafia pulmonar, em respiração espontânea e sob CPAP ou EPAP por máscara siliconizada com válvula spring loaded de 10 e 20 cm H₂O na posição sentada durante 30 min. A análise estatística foi realizada pelo Teste t de Student. **Resultados:** A espirometria serviu para atestar a função pulmonar normal, mostrando média (SD) de CVF = $4,84 \pm 1,18$ L; VEF₁ = $4,05 \pm 1,07$ L e VEF₁/CVF = $85,84 \pm 6,33$ %. Foi evidenciado que a CPAP produziu maior redução do T_{1/2} do Tc-DTPA que a EPAP nas pressões de 10 cm H₂O ($23,33 \pm 7,77$ e $28,92 \pm 9,14$ respectivamente) ($P = 0,84$) e 20 cm H₂O ($26,19 \pm 9,26$ e $50,61 \pm 16,00$ respectivamente) ($P = 0,46$). **Conclusão:** acredita-se que a pressão positiva no final da expiração produza microlesões no epitélio alveolar, induzindo ao aumento da permeabilidade pulmonar, traduzido pela redução do T_{1/2} do 99mTc-DTPA. Em nosso estudo, a CPAP produziu maior alteração na depuração deste composto que a EPAP sob o mesmo nível pressórico.

AValiação DA IGE SÉRICA EM PACIENTES COM ASMA NO AMBULATORIO DE PNEUMOLOGIA DO HCPA

RAFAEL NOSCHANG PEREIRA; MARIA ÂNGELA MOREIRA ; AMANDA LUCAS DA COSTA ; LETÍCIA KRAMER PEREIRA ; SÉRGIO MENNA BARRETO

Introdução: A asma está associada com IgE elevada e sensibilização a aeroalergenos. O prick test (PT) ou teste de puntura é uma técnica que dispomos para detectar sensibilização e tem boa correlação com a elevação da IgE. **Objetivo:** Avaliar se pacientes com diferentes níveis de elevação da IgE sérica apresentam comportamento laboratorial e clínico diferenciado. **Metodologia:** Analisamos um grupo de pacientes submetidos ao (PT) utilizando alergenos da FDA Allergenic, no Serviço de Pneumologia do HCPA. Os pacientes foram testados para o dermatophagoides farinae, pteronyssinus e poeira doméstica. A concentração da IgE foi dividida em 3 níveis: abaixo de 100UI (Grupo I), entre 101 e 999UI (Grupo II) e acima de 1000 UI (Grupo III). **Resultados:** Foram avaliados 253 pacientes asmáticos, com uma média de idade de 17 anos. O GI, com 46 pacientes, com média de idade de 22 anos, 91% com história familiar (HF) de asma, apresentou uma IgE média de 53 UI/ml. Neste grupo, 100% referiam sintomas nasais, 63% cutâneos e 67% oculares. A eosinofilia média foi 398 e 35% eram reatores ao (PT). O GII, com 125 pacientes, média de idade de 17 anos, 88% com (HF) de asma, apresentou uma IgE média de 437 UI/ml. Neste grupo, 88% referiam sintomas nasais, 70% cutâneos e 78% oculares. A eosinofilia média foi 511 e 72% eram reatores ao (PT). O GIII, com 82 pacientes, média de idade de 12 anos, 91% com (HF) de asma, apresentou uma IgE média de 2653 UI/mL. Neste