

Fatores Prognósticos em Adultos com Bronquiectasias Não Fibrocísticas

Penteado, LP; Dalcin, PTR

Introdução

A incidência das bronquiectasias não fibrocísticas (BNF) varia entre diferentes populações e, acredita-se, que está diminuindo devido à vacinação e à antibioticoterapia efetiva. Não existem muitos estudos sobre os fatores relacionados ao prognóstico e mortalidade dos pacientes com esta doença, o que seria importante, pois esta condição está relacionada a uma redução na expectativa de vida e na qualidade de vida desses pacientes. No período entre maio de 2008 e agosto de 2010, foi realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) estudo transversal que avaliou 70 pacientes com BNF com o objetivo de analisar o desempenho físico dos pacientes no teste de caminhada de seis minutos (TC6) e investigar sua associação com a qualidade de vida.

Secundariamente, analisou a associação entre a distância percorrida no TC6 com achados clínicos e espirométricos para identificar preditores para esse desempenho. Conjecturamos que a análise evolutiva desta população poderia acrescentar informações prognósticas relevantes para o tratamento da doença.

Objetivo

Avaliar os desfechos clínicos e os fatores relacionados com o prognóstico de uma coorte de pacientes adultos com BNF durante seguimento de seis anos. Ainda, aplicar de forma retrospectiva o escore tomográfico de Chalmers *et al.*, como preditor prognóstico.

Métodos

Estudo de coorte prospectivo com enfoque prognóstico cujo projeto foi submetido e aprovado pela Comissão de Ética e Pesquisa do HCPA. A população do estudo foi constituída por 70 pacientes com diagnóstico de BNF, estudados inicialmente no período de 2008 a 2010. Por ocasião da avaliação inicial, os pacientes deveriam: ter idade igual ou maior que 18 anos; ter diagnóstico de bronquiectasias; apresentar pelo menos um sintoma respiratório crônico ou recorrente há dois ou mais anos; ter a medida de volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) < 70% do previsto e estabilidade clínica da doença.

Os desfechos foram definidos como favorável (sobreviventes sem transplante pulmonar) e não favorável (sobreviventes com transplante pulmonar e óbitos), a partir de um período de 6 anos após sua inclusão no estudo inicial. Os dados foram analisados por análise descritiva, curvas de Kaplan Meier, regressão de Cox e curva ROC.

Resultados

A população do estudo inicial incluiu 70 pacientes com idade média de $54,5 \pm 17,7$, sendo 22 (31,4%) do sexo masculino. Destes, 28 (40%) tiveram desfecho não favorável (todos óbitos) no intervalo de 6 anos de observação. Para o modelo multivariado final foram incluídas as variáveis idade, sexo, VEF1 % previsto, dessaturação no TC6, escore tomográfico, domínio aspecto físico, domínio estado geral e domínio aspecto social (questionário de qualidade de vida). Idade e VEF1 % previsto se associaram de forma independente com o desfecho não favorável. Considerando o ponto de corte do VEF1 % previsto $\leq 40\%$ combinado com a idade ≥ 55 anos, o valor preditivo positivo para desfecho não favorável foi de 67%, valor preditivo negativo de 66%, acurácia da predição de 66%, sensibilidade de 29% e especificidade de 90%.

Desfecho	Pacientes (%)
Favorável	42 (60)
Não favorável	28 (40)

Regressão de Cox Multivariada para Desfecho Não Favorável

	β	RR	95% CI	p
Idade	0,036	1,037	1,007 – 1,068	0,016
Sexo	-0,195	0,823	0,336 – 2,014	0,669
VEF1 % prev.	-0,033	0,967	0,942 – 0,993	0,015
Des. TC6	0,034	1,035	0,950 – 1,127	0,435
Esc. Tomo.	0,082	1,086	0,975 – 1,210	0,135
Asp. Físico	0,006	1,006	0,978 – 1,034	0,691
Est. Geral	-0,028	0,972	0,944 – 1,001	0,061
Asp. Social	-0,009	0,991	0,970 – 1,012	0,390

Conclusões

A mortalidade de uma coorte de indivíduos com bronquiectasias não fibrocísticas em um seguimento de 6 anos foi de 40%. Os fatores que se associaram com o desfecho não favorável foram idade e VEF1 % previsto.

Apoio