

2024-01-29 15:13:13

<http://justnews.pt/noticias/cerca-de-metade-dos-casos-de-dpoc-nada-tem-a-ver-com-o-consumo-de-tabaco>

## «Cerca de metade dos casos de DPOC nada tem a ver com o consumo de tabaco»

O médico de família Rui Costa alerta para a circunstância de o tabaco não se apresentar como a única causa de DPOC, apesar de ser a principal. O facto de metade dos casos ter outra origem vem reforçar a importância de se recorrer à espirometria para os identificar. Esta doença estará em destaque na 1.ª edição do Allergy & Respiratory Summit, a decorrer em Lisboa, nos primeiros dias de fevereiro.



As últimas guidelines da Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD), divulgadas nas últimas semanas, apresentaram como grande novidade a recomendação de que todos os doentes com DPOC com mais de 60 anos deverão ser vacinados para o vírus sincicial respiratório, adicionalmente à prevenção vacinal já anteriormente aconselhada para a gripe, a doença pneumocócica, o herpes zoster e a tosse convulsa.

“Em termos de diagnóstico, mantém-se tudo na mesma, sendo a DPOC caracterizada pela presença de sintomas respiratórios crónicos como a tosse, a dispneia ou a expetoração, com alterações em termos das vias aéreas ou a nível pulmonar, nomeadamente o enfisema, que levam à obstrução do fluxo aéreo”, afirma Rui Costa, coordenador do Allergy & Respiratory Summit, frisando:

“O diagnóstico é sempre feito com uma espirometria após broncodilatação, em que se mantém o critério de diagnóstico de DPOC quando a relação FEV1/FVC for inferior a 70%.”

### **Genética e ambiente: Uma interação que "vai ocorrendo ao longo do tempo"**

Mas o especialista de MGF sublinha haver uma crescente chamada de atenção para o facto de “cerca de metade dos casos de DPOC não ter na sua origem o consumo de tabaco, embora este continue a ser a principal causa de doença pulmonar obstrutiva crónica”.

“Esta doença resulta de uma interação entre a nossa genética e o ambiente, interação essa que vai ocorrendo ao longo do tempo”, explica, referindo o défice de alfa-1 antitripsina como exemplo de uma das alterações genéticas “que poderão predispor realmente ao desenvolvimento de DPOC”.

Mas Rui Costa logo acrescenta, como possível fator de risco, o desenvolvimento pulmonar anormal, ainda durante a fase intrauterina, ou nos primeiros anos de vida, fazendo com que, na infância, “a criança não consiga ter uma maturidade perfeita e plena do pulmão, podendo mais tarde vir a ficar suscetível a sofrer de DPOC”.

As infeções respiratórias de repetição, a tuberculose e as situações de asma de longa duração, quando esta não é corretamente controlada ao longo do tempo, podem também vir a despoletar uma DPOC.



Rui Costa: “Para identificarmos um caso de DPOC é obrigatório termos realizado uma espirometria com prova de broncodilatação”

### **Rastrear a DPOC a quem "apresenta sintomas ou fatores de risco"**

No que diz respeito ao ambiente, “temos basicamente o fumo do tabaco, direto ou indireto, ou seja, de quem fuma ou de quem está exposto ao fumo passivo, mesmo com a utilização do e-cigarro ou com o consumo de canábis”. Rui Costa acrescenta, como fatores de risco para a DPOC, “a exposição aos produtos da combustão de combustíveis fósseis e aos poluentes ambientais e de biomassa, nomeadamente no interior das habitações, com o aquecimento ou o cozinhar a lenha”.

A própria poluição atmosférica tem igualmente a sua influência, “já que a inalação de gases, fumos e poeiras, uma vez absorvidos a nível pulmonar, pode desencadear ou agravar uma doença respiratória”.

A conclusão de Rui Costa acaba por ser um alerta: “Os médicos de família têm que ter presente que a DPOC não está relacionada apenas com o tabaco, porque senão vão deixar de fazer muitos diagnósticos.”

A importância de rastrear a DPOC é indiscutível, embora “não de uma forma indiscriminada a toda a população, mas a grupos-alvo, nomeadamente a quem apresenta sintomas ou fatores de risco, ou quando, no decurso de uma avaliação clínica a um doente, encontramos alterações pulmonares anormais”.

“Mesmo quando fazemos o diagnóstico, por exemplo, do cancro do pulmão também devemos proceder ao rastreio da DPOC, porque esta é igualmente um fator de risco acrescido para o desenvolvimento de cancro”, esclarece o médico.

### **"Não é fácil para o médico de família ter acesso à espirometria"**

Rui Costa faz questão de sublinhar que “a DPOC só se consegue diagnosticar se fizermos uma espirometria com prova broncodilatadora, sendo a sua realização, portanto, obrigatória”. Deixa mesmo claro que, “se nós não tivermos esse dado que documente um quadro obstrutivo das vias aéreas após broncodilatação, não poderemos dizer que determinada pessoa tem DPOC, apesar de ter sintomas ou fatores de risco”.

A esse respeito, o nosso interlocutor admite que, “por vezes, não é fácil para o médico de família ter acesso à

espirometria, por haver alguma iniquidade na acessibilidade à mesma. Ora, isso faz com que, a nível nacional, haja locais em que ainda é um grande desafio ter acesso a este método de diagnóstico, que é fundamental para confirmar uma DPOC”.

### **Evento abrange doenças alérgicas e respiratórias**

O especialista de MGF Rui Costa e o imunoalergologista Mário Morais de Almeida são os promotores e coordenadores do [Allergy & Respiratory Summit](#), evento formativo especialmente dirigido a médicos de família.

O modelo híbrido da reunião permitirá que um maior número de interessados possa ter acesso às sessões, facilitando também a internacionalização do projeto.