



05/28-02/63

Rev. bras. alerg. imunopatol.

Copyright © 2005 by ASBAI

EDITORIAIS

Epidemiologia da asma: o quanto avançamos?

Prof. Dra. Neusa Falbo Wandalsen*

A asma é uma síndrome clínica complexa, com diferentes fenótipos, compreendida atualmente como sendo consequência de obstrução variável ao fluxo aéreo, hiper-responsividade brônquica (HRB) e inflamação tecidual. O conhecimento da patogênese e, obviamente, o conceito de asma, sofreram mudanças dramáticas nas últimas três décadas. Os métodos utilizados para o seu diagnóstico, como a espirometria, e mesmo as medidas da HRB, passaram a ser amplamente utilizados. Paralelamente, o interesse sobre a ocorrência e as causas da asma, nas mais diversas regiões do planeta, determinaram a evolução e o aperfeiçoamento do método epidemiológico.

Os dados epidemiológicos tornaram possível vislumbrar padrões de ocorrência de asma e fatores que determinam maior risco para a doença. O *International Study of Asthma and Allergies in Children (ISAAC)* foi desenvolvido para determinar se a ampla variação na prevalência da asma, observada em diferentes localidades, poderia ser explicada pelas diferentes ferramentas utilizadas nas pesquisas. Os resultados mostraram que essas diferenças são reais nas crianças e adolescentes estudados.

Em adultos, a prevalência de asma não foi avaliada com tanta abrangência como nas crianças. Vale ressaltar o estudo desenvolvido pela *European Community Respiratory Health Survey (ECRHS)*, em 22 países, envolvendo 48 centros, que observou em população de adultos, através de questionário postado, a ocorrência de sintomas respiratórios, diagnóstico prévio de asma, tabagismo e fatores ocupacionais. Cerca de 20% dos participantes foram selecionados aleatoriamente para serem submetidos a um questionário adicional, espirometria, avaliação da HRB, testes cutâneos e dosagem de IgE. Os resultados, como já havia sido observado na população infantil, mostraram diferenças marcantes entre as prevalências dos sintomas de asma (3 a 16%), de asma diagnosticada (2 a 15%) e na CP20 de metacolina (7 a 20%). As causas dessas divergências permanecem desconhecidas¹.

Apesar de bastante utilizado em nosso meio, o questionário ISAAC não havia sido padronizado e validado para o

diagnóstico de asma na população adulta. Esse fato reveste de extrema importância a contribuição do estudo de *Andrade et al*, constante deste volume. Tendo a sua validade comprovada, o instrumento poderá ser utilizado para quantificar a prevalência da asma em adultos nos mais diferentes pontos do país.

Além da substancial variação na prevalência da asma no mundo, os dados têm mostrado, de maneira bastante convincente, um aumento desde os anos 50, que não parece ser explicado somente por diferenças metodológicas². Diversos fatores de risco foram responsabilizados por esse fato, especialmente poluentes intra-domiciliares e infecções respiratórias. Uma pesquisa definitiva, no entanto, ainda não foi conduzida para testar essa hipótese. Por outro lado, para fatores de risco como alérgenos intra-domiciliares e exposição à fumaça do tabaco, as evidências já existentes são suficientes para justificar programas de intervenção. Os conceitos atuais sobre a patogênese da asma enfatizam uma interação gene-ambiente, embora se desconheça como os genes e fatores ambientais atuam em conjunto para determinar os fatores de risco³. Pesquisas epidemiológicas incorporando marcadores genéticos de susceptibilidade poderão elucidar essa questão e fornecer bases mais concretas para a prevenção da asma.

Referências

1. Janson C, Anto J, Burney P, Chinn S, de Marco R, Heinrich J, Jarvis D, Kuenzli N, Leynaert B, Luczynska C, Neukirch F, Svanes C, Sunyer J, Wjst M. The European Community Respiratory Health Survey: what are the main results so far? *European Community Health Survey II. Eur Respir J* 2001; 18 (3): 598-611.
2. American Lung Association, Epidemiology and Statistics Unit: Trends in asthma morbidity and mortality, 2001, American Lung Association.
3. Barnes KC. Evidence for common genetic elements in allergic disease. *J Allergy Clin Immunol* 2000; 106 (5 suppl):192-200.

* Profª Assistente da Disciplina de Pediatria da Faculdade de Medicina do ABC.