



## CORTICOSTEROIDES E ASMA ESTERÓIDE-RESISTENTE

Samara Modesto dos Santos<sup>1</sup>  
Adriana Vieira Frighetto<sup>2</sup>  
Filipe Gomes Guimarães<sup>3</sup>  
Jeferson de Oliveira Salvi<sup>4</sup>

**Palavras chave:** Asma. Antiasmáticos. Prednisona.

**Introdução:** A asma é uma síndrome que tem como característica básica a inflamação da mucosa brônquica, causando obstrução das vias aéreas, dificultando o fluxo de ar durante a respiração e hiperresponsividade brônquica<sup>2</sup>. Corticosteroides são medicamentos utilizados em processos inflamatórios e imunitários, eficazes no tratamento da asma por suprimir a inflamação das vias aéreas, melhorar a função pulmonar e diminuir a hiperresponsividade, os mais utilizados são a prednisona e a prednisolona, corticoides de ação sistêmica que apresentam meia-vida intermediária e menor potencial para efeitos adversos<sup>1</sup>. Durante o tratamento, os pacientes que não se beneficiam à ação desses medicamentos são rotulados como Asmáticos Esteroide-Resistentes (AER)<sup>4</sup>. **Objetivo:** Relacionar o uso dos corticosteroides orais com a asma esteroide-resistente. **Metodologia:** Foi realizada busca na base de dado BVS, usando o termo “asma” com 137 resultados em idioma português e na busca adicional foram usados os termos “antiasmáticos” e “prednisona”. **Resultados e Discussão:** Corticoides orais como a prednisona são recomendados como adjuvantes dos beta-agonistas de curta duração para acelerar a recuperação e prevenir a recorrência de crises em pacientes com asma moderada ou grave<sup>1</sup>. A dose de prednisona recomendada em adultos é de 40-60 mg/dia e para crianças de 1-2 mg/Kg/dia<sup>2</sup>. Relação dose e tempo no uso dos glicocorticoides são proporcionais e devem ser criteriosamente respeitadas, pois podem causar efeitos adversos graves, como hipertensão, osteoporose, supressão das adrenais, síndrome de Cushing, entre outros, além disso a suspensão abrupta após uso prolongado de doses superiores às fisiológicas, podem causar insuficiência adrenal e risco de morte<sup>2</sup>. A AER ocorre por decorrência dos efeitos colaterais inerentes ao uso crônico e em altas doses deste tipo de medicamento, desta forma, muitos pacientes com asma leve ou moderada evolui para grave ou resistente. O mecanismo molecular da AER foi recentemente descrito pela demonstração de uma reduzida interação entre o corticoide e os receptores dos glicocorticoides (GRs) das células mononucleares, em especial os linfócitos T, em alguns indivíduos isto ocorre por resistência somente em células imuno-inflamatórias e em outros a resistência é generalizada por mutação no gene do GR ou por genes que modulam a sua função, causando uma diminuição irreversível destes receptores<sup>4</sup>. Portanto, o uso de medicamentos como a prednisona em muitos casos não são adequados e vem sendo substituído pelo uso de corticoides inalados para controle a longo prazo da asma persistente<sup>1</sup>. As evidências sugerem que esses fármacos em conjunto com o tratamento padrão para a asma podem ser benéficos para o tratamento precoce de exacerbações agudas de asma em adultos e crianças, podendo ser tão efetivos para os asmáticos como os corticosteroides orais e com efeitos colaterais menores<sup>1</sup>. **Considerações Finais:** Asma é uma condição crônica, dinâmica e variável, mesmo que um tratamento seja realizado de forma monitorada e adequada a um paciente, a síndrome asmática pode evoluir para a forma resistente. Fatores como altas doses, uso prolongado dos glicocorticoides orais e características distintas das drogas afetam de forma negativa o tratamento e o paciente acaba tendo uma evolução clínica desfavorável.

### Bibliografia

1. MONTEIRO, M. P. Medicamentos que atuam sobre o sistema respiratório: antiasmáticos. Formulário terapêutico Nacional. RENAME 2010. Brasília, Ministério da Saúde, 2 ed; 2010. 1135 p
2. MINISTERIO DA SAÚDE. Asma / Asthma. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. *Biblioteca Virtual em Saúde*, Brasília. 2013. 26 p.
3. Ministério da Saúde. A prescrição de corticoides por um curto período (3 a 10 dias) é benéfica para adultos ou crianças liberados após a avaliação e tratamento da exacerbação aguda de asma?. *Biblioteca Virtual em Saúde*, Rio Grande do Sul. 2008.

<sup>1</sup> Acadêmica do sexto período do curso de Farmácia CEULJI/ULBRA. E-mail: samara.modesto@hotmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica do sexto período do curso de Farmácia CEULJI/ULBRA. E-mail: adrianafrighetto@hotmail.com

<sup>3</sup> Acadêmico do sexto período do curso de Farmácia CEULJI/ULBRA. E-mail: filipegomesguimaraes@hotmail.com

<sup>4</sup> Professor do curso de Farmácia CEULJI/ULBRA. E-mail: jefersonsalvi@hotmail.com