

Asma no lactente

Episódios repetidos de tosse, pieira/chiedadeira no peito, dificuldade em respirar, cansaço... São queixas típicas de uma doença crónica que se chama asma.

A asma pode ter início em qualquer idade, mas muitas vezes as primeiras queixas surgem na infância, sendo habitualmente mais graves quanto mais precoces. É essencial reconhecer os sintomas desde cedo, para não atrasar o diagnóstico e iniciar precocemente um tratamento correto.



Mas afinal é asma? Não são bronquiolites passageiras...?

A tosse, a pieira e a dificuldade em respirar ocorrem tanto na bronquiolite como na asma, o que pode gerar alguma confusão. A bronquiolite é geralmente provocada por vírus, atinge até 50% das crianças com menos de 3 anos de idade, é mais frequente no Inverno e em bebés até aos 6 meses de idade, sobretudo rapazes. Ao contrário da asma, as bronquiolites não se repetem recorrentemente no tempo, não estão associadas a alergias e tipicamente não melhoram com os tratamentos usados na asma.

Existem outras causas possíveis para estes sintomas?

Alguns sintomas podem alertar para a possibilidade de não ser asma, como as queixas de tosse, pieira ou falta de ar serem constantes (em vez de variarem de intensidade ao longo do tempo, como é típico da asma), terem início muito cedo na vida do bebé, aparecerem durante ou depois das refeições ou não melhorarem com o tratamento adequado. Se a criança não tem um crescimento normal, se não aumenta bem de peso, se houver história de infeções graves ou tiver tido necessidade de ser ventilada devem também ser colocadas outras hipóteses de diagnóstico. Procure ajuda junto do seu médico, ele saberá dar o conselho adequado.

É possível diagnosticar asma em bebés?

O diagnóstico de asma é clínico, com base nos sintomas, no contexto em que ocorrem e na observação da criança. Um médico especialista com prática na abordagem deste grupo etário faz o diagnóstico.

Quando existem episódios repetidos de tosse, pieira ou falta de ar, se há queixas entre as crises (por exemplo tosse ou pieira com o esforço, com o riso ou choro ou com exposição a irritantes ou alérgenos) ou se há outras doenças como a dermatite atópica ou a rinite (não desvalorize as queixas do nariz!) ou familiares com as mesmas doenças, e excluídas outras causas, devemos pensar em asma. A resposta aos tratamentos e a presença de alergias, mediante testes de alergia

que podem ser realizados em qualquer idade, apoiam também o diagnóstico.



Geralmente não são necessários exames para iniciar o tratamento, mas o seu médico saberá dizer se existem alguns procedimentos que podem ajudar em cada caso.

Um diagnóstico precoce é importante para controlar as queixas desde os primeiros sintomas, não deixar arrastar a inflamação dos brônquios e, por isso mesmo, evitar complicações.

Não é cedo para fazer tratamentos?

O tratamento pode e deve ser feito desde os primeiros sintomas. Não há uma idade mínima para começar a tratar. Existem tratamentos seguros para todas as idades.

Os tratamentos passam pela utilização de medicamentos inalados. Os inaladores pressurizados (sprays) são muito úteis em crianças pequenas desde que corretamente utilizados com câmara expansora (dispositivo médico que parece um “balão” onde encaixa o inalador, permitindo à criança respirar normalmente enquanto faz o tratamento de forma eficaz e segura). Os nebulizadores (aparelhos de aerossóis) são menos eficazes e na maioria servem apenas para os tratamentos de alívio das crises e não para os tratamentos de prevenção. A impossibilidade de uma completa esterilização pode ser mais prejudicial do que útil à sua criança.

Para além dos medicamentos é muito importante evitar as causas da alergia, irritantes e ambientes poluídos, não esquecendo o tabaco. Não exponha a sua criança ao fumo do tabaco. Proteja-o das infeções e controle também a rinite ou outras doenças associadas. Mantenha uma avaliação clínica regular junto do seu médico.

Os inaladores com “cortisona” não são perigosos?

Os corticosteroides inalados (a designação “bomba” é errada; são medicamentos inalados em spray) utilizados na forma e nas doses adequadas são muito seguros, eficazes e não têm os riscos reportados a mitos populares, sem fundamento científico.

De uma forma geral, os corticosteroides inalados são os fármacos de primeira linha no tratamento preventivo da asma, permitindo controlar a doença e reduzir muito o risco de crises e complicações. Os riscos de não tratar a asma superam largamente os riscos associados a estes medicamentos. Para além disso, as doses necessárias para um tratamento inalado eficaz são muito reduzidas. Pelo contrário, num episódio de crise, a dose de corticosteroides administrada à criança em apenas alguns dias, em gotas orais e/ou injetável, é superior à dose total de corticosteroides se a criança mantiver o medicamento inalado todos os dias durante um ano inteiro.

Estes ciclos repetidos de corticosteroides orais ou injetáveis é que poderão acarretar efeitos gerais que não podemos evitar. Mais vale prevenir...

Vai passar com a idade?

Muitas crianças com episódios repetidos de tosse, pieira/chiadeira no peito ou falta de ar ficam, aparentemente, sem sintomas quando atingem a idade escolar. Nunca se pode garantir que isto aconteça quando se diagnostica asma pela primeira vez. Só vigiando, observando e cumprindo o tratamento estabelecido.

O que sabemos é que em pelo menos 40% dos casos, os episódios não passam. Se não houver um tratamento de prevenção, a doença pode evoluir, com mais sintomas, crises de asma, idas à urgência e mesmo internamentos, para além de maior limitação e risco de perda irreversível de função respiratória. Quanto mais tempo passa com as queixas presentes, menos provável é que elas desapareçam. Esperar que passe com a idade pode ser muito perigoso e não é admissível no século XXI!



Tenho alergias, o meu filho vai ter asma?

A asma é uma doença complexa, que depende de fatores genéticos (hereditários) e do ambiente em que a criança se desenvolve. O risco de uma criança ter asma é maior quando os pais têm asma ou outras doenças alérgicas (até 50% se os dois pais tiverem asma). Mas o ambiente em que vivemos favorece claramente esta doença, pelo que em várias situações nem existe história na família. É importante que a criança cresça num ambiente saudável, livre de tabaco e de outros poluentes, com uma dieta

adequada e promoção do exercício físico. Cuidar da saúde e estar atento aos primeiros sintomas é importante para tratar a asma numa fase precoce.

Quer um conselho?

Se o/a seu/sua filho/a tem episódios de tosse, pieira ou dificuldade em respirar, fale com o seu médico. Não deixe a asma evoluir. É importante controlar a doença desde o início dos sintomas e existem tratamentos eficazes e seguros para todas as idades. Pode também ajudar outros pais ou outros amigos seus que têm filhos com os mesmos sintomas, mas que desconhecem que existem oportunidades de tratamento e de controlo! Será um dos seus contributos cívicos.



Os dados, opiniões, e conclusões expressos neste material não refletem necessariamente os pontos de vista de Bial, mas apenas os dos Autores. Bial não se responsabiliza pela atualidade da informação, por quaisquer erros, omissões ou imprecisões.