

VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA PARA EXACERBAÇÃO DA ASMA: REVISÃO DA LITERATURA

Juliana G. Schaeffer², Elciliny R. Mendes² & Luciano M. Chicayban¹

(1) Pesquisador do Laboratório de Análise de Disfunções Pneumo-Funcionais (LADPF/ISECENSA) – Institutos Superiores de Ensino do CENSA – ISECENSA, Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil; (2) Acadêmico do curso de Fisioterapia do ISECENSA.

A asma é uma doença caracterizada por obstrução ao fluxo aéreo, que é parcialmente ou totalmente reversível. As alterações fisiopatológicas incluem broncoespasmo, edema na parede da via aérea, com conseqüente aumento da resistência e do trabalho respiratório. O tratamento padrão, a nível ambulatorial na doença estável, deve incluir broncodilatadores, corticóide e fisioterapia. A ventilação não invasiva é utilizada rotineiramente para o tratamento dos sintomas e promover expansão pulmonar e conseqüente melhora do padrão ventilatório. O objetivo do presente estudo foi descrever os efeitos da ventilação não invasiva (VNI) em crianças e adolescentes com asma. Foi realizada uma revisão não sistemática da literatura, através de ensaios clínicos randomizados, publicados de 2003 a 2018, na base de dados PubMed, utilizando as seguintes palavras-chave: *noninvasive ventilation, asthma, Physical therapy*. Foram selecionados 3 estudos em crianças e adolescentes asmáticas, que realizaram BIPAP (IPAP=12 cmH₂O e EPAP= 8 cmH₂O), CPAP (8 cmH₂O) ou treinamento muscular respiratório (TMR- controle), submetidos a 10 sessões de 1 hora. Houve redução na resposta brônquica no teste de broncoprovocação do exercício nos grupos BIPAP e CPAP. Nenhuma alteração na função pulmonar ocorreu no grupo de TMR. Outro estudo com 30 pacientes com crise de asma foram recrutados de um grupo maior de 124 pacientes asmáticos atendidos. Quinze pacientes foram aleatoriamente designados para o BIPAP associada a terapia convencional e 15 pacientes para fazer apenas a terapia convencional isolada. Os dois grupos apresentaram características clínicas semelhantes. Outro ensaio clínico as crianças foram randomizadas para receber cuidados padrão isolado ou associado a VNI. A melhora no escore clínico de asma foi significativamente maior no grupo. Conclui-se que os grupos tratados com VNI apresentaram redução na resposta brônquica e, mesmo associado ao tratamento padrão, teve melhora no escore clínico, na redução da inflamação pulmonar e broncoespasmo, com conseqüente melhorando a função pulmonar, reduzindo a necessidade de hospitalização.

Palavra chave: Fisioterapia, asma brônquica, ventilação não invasiva.