



## COMUNICAÇÕES

### 9.º Congresso de Pneumologia do Centro

Unhais da Serra - Covilhã, Hotel H20, 14 e 15 de junho de 2018

#### CO01. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM JOVENS COM ASMA, ESTUDO COMPARATIVO

M. Guedes<sup>1</sup>, A. Almeida<sup>2</sup>, C. Rodrigues<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Ciências da Saúde, Universidade da Beira Interior.

<sup>2</sup>NECE-Research Unit in Business, Universidade da Beira Interior.

<sup>3</sup>Centro Hospitalar da Cova da Beira.

A asma, é uma doença inflamatória crónica das vias aéreas, tem vindo a registar um aumento da sua prevalência principalmente em crianças e adolescentes. Esta doença tem um enorme impacto na qualidade de vida (QV) das crianças/adolescentes, acarretando várias restrições a nível físico, emocional e social. O seu tratamento visa prevenir a mortalidade, reduzir a morbilidade e promover o bem-estar do doente. Assim, é pertinente o estudo da sua QV, como instrumento de avaliação da eficácia das intervenções realizadas. Este estudo avaliou a QV relacionada com a saúde (QVRS) das crianças/adolescentes com asma. Utilizou-se um questionário dividido: 1) Dados sociodemográficos, clínicos e de caracterização da doença em crianças e adolescentes; 2) Questionário da QV Pediátrica Versão 4.0 - PedsQLTM4.0 e 3) Questionário da QV Pediátrica na Asma-PAQLQ. Os dados foram tratados no Excel 2007 e SPSS. Foram usados testes não paramétricos para testar as hipóteses, considerando-se um p-value < 0,05. No total, 74 crianças/adolescentes do Centro Hospitalar Cova da Beira (CHCB) e Centro Hospitalar entre Douro e Vouga (CHEDV) entre 8 e 17 anos de idade responderam, sendo 59,5% do sexo masculino. A dimensão do PedsQLTM4.0 que registou resultados menos satisfatórios foi a “Dimensão de Funcionamento Escolar”, enquanto que no PAQLQ foi a dimensão “Sintomas. As pontuações obtidas pelo PedsQLTM4.0, instrumento de avaliação geral, são influenciadas pelas pontuações do PAQLQ, sendo possível afirmar que o primeiro ignora alguns aspetos importantes da QVRS, tendo o instrumento específico para a asma (PAQLQ) maior especificidade e sensibilidade para a sua avaliação. Observa-se que as variáveis sexo e prática de desporto extracurricular influenciam os níveis de QVRS. O desempenho escolar também é afetado pelos níveis de QVRS das crianças/adolescentes. Este trabalho oferece uma visão fracionada do enorme leque de intervenientes que poderão afetar a QVRS das crianças/adolescentes asmáticas, no entanto, contribui para alertar sobre alguns componentes que influenciam o controlo da doença e consequentemente a QV destes doentes. Esta

Avaliação da QV em Crianças e Adolescentes com Asma deve ser feita periodicamente por uma equipa multidisciplinar para que o tratamento das crianças/adolescentes possa ser feito de uma forma mais eficaz.

**Palavras-chave:** Asma. QVRS. Crianças. Adolescentes. Pediatria.

#### CO02. METASTIZAÇÃO PULMONAR, OU NÃO?

M. Braz<sup>1</sup>, A.C. Ferreira<sup>1</sup>, J. Gonçalves<sup>2</sup>, C. Ferreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Serviço de Pneumologia B; <sup>2</sup>Serviço de Medicina Interna B, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra.

**Introdução:** A hiperplasia neuroendócrina difusa do pulmão (DIPNECH) é uma patologia rara caracterizada pela proliferação difusa de células neuroendócrinas em doentes não fumadores. É considerada uma possível lesão precursora de tumores carcinoides, cuja apresentação é variável, sendo frequente tosse seca, com obstrução não reversível e imagiologicamente a existência de opacidades nodulares e padrão em mosaico.

**Caso clínico:** Mulher de 79 anos, sem exposição profissional de risco, não fumadora, com antecedentes pessoais de hipertensão arterial, rinosinusite crónica, hérnia esofágica, patologia hemorroidária e histerectomia com anexectomia. Medicada com budesonida 160 µg + formoterol 4,5 µg, perindopril, espironolactona 25 mg, e bisoprolol 5 mg. Referenciada à consulta de pneumologia por alterações em tomografia computadorizada (TC) do tórax, com clínica de tosse seca, dispneia e sibilância de longa evolução. À auscultação pulmonar com murmúrio vesicular simétrico e crepitações inspiratórias. Estudo funcional respiratório com obstrução fixa. TC tórax do ambulatório: “ (...) múltiplas opacidades nodulares mal definidas com densidade em vidro despolido, a maior com 9 mm no segmento apical do lobo inferior direito (...) que não permitem excluir a hipótese de localizações secundária (...) áreas de densificação parenquimatosa em mosaico (...)” Estudo analítico geral, marcadores tumorais e estudo auto-imune sem alterações. Realizada broncofibroscopia sem alterações endobrônquicas, lavado broncoalveolar (LBA) com celularidade total baixa (linfócitos 62% CD4/CD8 1.3) e citologia sem células neoplásicas. Realizada TC cérico-tóraco-abdomino-pélvica com manutenção de opacidades nodulares, sem identificação de processos expansivos. A PET-TC relatava “múltiplos