

Newsletter GRES P

Atualizações GINA 2021

A *Global Initiative for Asthma* (GINA) atualizou as recomendações em 2021. A grande alteração nestas recomendações ocorre no tratamento da asma indicando dois percursos de tratamento possíveis. A grande diferença entre os dois percursos está no tratamento de alívio.

Percurso 1

Neste percurso a associação corticosteróide inalado (CSI) + formoterol é indicada como o tratamento de alívio preferencial. Esta recomendação deve-se ao facto desta associação reduzir o risco de agudizações graves, quando comparada com a utilização de um agonista adrenérgico beta-2 de curta duração de ação (SABA) como tratamento de alívio, com controlo de sintomas similar.

O doente que, independentemente do grau do tratamento, tem sintomas de asma, deve utilizar a associação CSI + formoterol num único inalador, como tratamento de alívio sintomático. Nos degraus 3 a 5, os doentes também devem utilizar a associação CSI + formoterol como o seu tratamento de controlo diário. Em conjunto, é designado como terapia de manutenção e alívio ou MART (*maintenance and reliever therapy*).

A associação CSI + formoterol não deve ser utilizada como tratamento de alívio nos doentes a quem tenha sido prescrita uma associação CSI + LABA diferente, como tratamento de controlo da sua asma, pois não há evidências clínicas de segurança e eficácia.

Percurso 2

Este percurso, indicado como tratamento de alívio alternativo, utiliza o SABA como medicação de alívio. Esta opção deve ser selecionada quando o percurso 1 não é possível, ou não é o preferido pelo doente que não tem agudizações com a sua terapêutica de controlo atual.

No degrau 1 do tratamento para a asma, o doente deve fazer uma inalação de SABA e um CSI em dose baixa para alívio, quando houver sintomas. (*Em Portugal, não existe ainda no mercado nenhuma combinação SABA + CSI no mesmo inalador.*)

Nos degraus 2 a 5, o doente faz a medicação de controlo com CSI diariamente e usa o SABA para alívio dos sintomas.

Antes de prescrever um SABA como tratamento de alívio, verificar a adesão do doente à terapêutica de controlo com CSI. Se a adesão for baixa, terá um maior risco de agudização da sua asma.

O tratamento pode ser atualizado subindo ou descendo os degraus de tratamento no mesmo percurso, ou alternando percursos, de acordo com as necessidades e/ou preferências do doente.

Os degraus de tratamento da asma (GINA 2021)

Adultos & Adolescentes (12+anos)

Gestão personalizada da asma
Avaliar, Ajustar e Rever de acordo
com a necessidade do doente.

MEDICAÇÃO DE CONTROLO E PREFERENCIAL DE ALÍVIO

(Percurso 1). Usar CSI-formoterol enquanto medicação de alívio reduz o risco de agudizações, por comparação com uso de SABA

DEGRAUS 1 – 2

Dose baixa de CSI-formoterol de acordo com a necessidade

DEGRAU 3

Dose baixa de medicação de controlo CSI-formoterol

DEGRAU 4

Dose média de medicação de controlo CSI-formoterol

DEGRAU 5

Adição LAMA

Referenciar para avaliação fenotípica ± anti-IgE, anti-IL5/5R, anti-IL4R
Considerar dose elevada de CSI-formoterol

MEDICAÇÃO DE ALÍVIO: Dose baixa de CSI-formoterol de acordo com a necessidade

MEDICAÇÃO DE CONTROLO E ALTERNATIVA DE ALÍVIO

(Percurso 2). Antes de considerar regime com medicação de alívio SABA, avaliar se o doente poderá responder bem a controlo diário

DEGRAU 1

CSI sempre que um SABA é administrado

DEGRAU 2

Dose baixa de manutenção de CSI

DEGRAU 3

Dose baixa de manutenção de CSI-LABA

DEGRAU 4

Dose média/alta de manutenção de CSI-LABA

DEGRAU 5

Adição LAMA

Referenciar para avaliação fenotípica ± anti-IgE, anti-IL5/5R, anti-IL4R
Considerar dose elevada de CSI-LABA

MEDICAÇÃO DE ALÍVIO: Agonista beta-2 de curta duração de ação (SABA), de acordo com a necessidade

Outras opções de alívio para qualquer dos percursos

Baixa dose de CSI sempre que um SABA é administrado ou LTRA diário ou adição de HDM SLIT

Dose média de CSI, ou adicionar LTRA, ou adicionar HDM SLIT

Adicionar LAMA, ou LTRA, ou HDM SLIT, ou fazer switch para dose alta de CSI

Adicionar azitromicina (adultos) ou LTRA; adicionar dose baixa de corticoides orais, mas considerar efeitos adversos



Consulte [aqui](#) as recomendações da GINA 2021



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE
MEDICINA GERAL E FAMILIAR

APMGF
Av. da República 97, 1050-197 Lisboa
Telf. 21 761 5250
apmgf@apmgf.pt
www.apmgf.pt
www.gresp.pt

Documento elaborado pelo Grupo de Interesse
de Asma e Rinite do GRESP/APMGF