

1º Passo

Diagnóstico de Doença Crónica das Vias Aéreas

O sintomas sugerem doença crónica das vias respiratórias?

Sim

Não

Considere primeiro outra doença



2º Passo

Diagnóstico do Síndrome em adultos

1) Assinale as características de asma e DPOC que melhor descrevem o doente

2) Compare o número de características a favor de cada diagnóstico e seleccione 1 diagnóstico

Características: se presente sugerem:

	Asma	DPOC
Idade de Início	<input type="checkbox"/> Antes dos 20 anos	<input type="checkbox"/> Depois dos 40 anos
Padrão dos sintomas	<input type="checkbox"/> Variação em minutos, horas ou dias <input type="checkbox"/> Pior durante a noite ou madrugada <input type="checkbox"/> Desencadeada pelo exercício, emoções, incluindo riso, poeira ou exposição a alérgenos	<input type="checkbox"/> Persistente apesar do tratamento <input type="checkbox"/> Dias bons e maus, mas sempre sintomas diários e dispneia de esforço <input type="checkbox"/> Tosse crónica e expectoração que antecede a dispneia e sem relação com desencadeantes
Função pulmonar	<input type="checkbox"/> Registo de limitação do fluxo aéreo variável <input type="checkbox"/> (espirometria ou peak flow)	<input type="checkbox"/> Registo de limitação do fluxo aéreo persistente <input type="checkbox"/> (FEV ₁ / FVC <0.7 Pós-BD)
Função pulmonar entre sintomas	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Anormal
Antecedentes pessoais e familiares	<input type="checkbox"/> Diagnóstico prévio de asma <input type="checkbox"/> História familiar de asma, e outras patologias alérgicas (rinite alérgica ou eczema)	<input type="checkbox"/> Diagnóstico prévio de DPOC, Bronquite crónica ou enfisema <input type="checkbox"/> Forte exposição a factores de risco: fumo de tabaco, combustível de biomassa
Tempo de evolução	<input type="checkbox"/> Sem agravamento dos sintomas ao longo do tempo. Variação dos sintomas ou sazonalmente, ou de ano para ano <input type="checkbox"/> Podem melhorar espontaneamente ou ter uma resposta imediata aos broncodilatadores ou aos ICS ao longo de semanas	<input type="checkbox"/> Agravamento dos sintomas lentamente ao longo do tempo (curso progressivo ao longo dos anos) <input type="checkbox"/> Tratamento com broncodilatadores de ação rápida proporciona alívio limitado
Rx do tórax	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Hiperinsuflação grave

Nota: *estas características distinguem melhor entre asma e DPOC; * várias características positivas (3 ou mais), quer para asma e DPOC sugerem esse diagnóstico; *se houver um número semelhante de características de asma e DPOC, considerar o diagnóstico de ACOS

Diagnóstico	Asma	Algumas características de asma	Características de ambos	Algumas características de DPOC	DPOC
Confiança no Diagnóstico	Asma	Possível Asma	Poderá ser ACOS	Possível DPOC	DPOC

3º Passo

Realizar Espirometria

Limitação do fluxo aéreo com marcada reversibilidade (pré-pós bronco-dilatador) ou outra prova de limitação variável do fluxo aéreo variável

FEV₁/ FVC <0.7 Pós-BD

4º Passo

Tratamento Inicial *

Fármacos Asma Não monoterapia com LABA	Fármacos Asma Não monoterapia com LABA	ICS e considerar LABA e/ou LAMA	Fármacos DPOC	Fármacos DPOC
--	--	---------------------------------	---------------	---------------

* Consulte os documentos GINA e GOLD para as recomendações terapêuticas

5º Passo

Investigação Especializada ou referenciar se:

- ✓ Sintomas e / ou exacerbação persistentes apesar do tratamento
- ✓ Incerteza de diagnóstico (por exemplo, suspeita de hipertensão pulmonar, doenças cardiovasculares e outras causas de sintomas respiratórios)
- ✓ Suspeita de asma ou DPOC com sintomas atípicos ou sinais adicionais (por exemplo, hemoptise, perda de peso significativa, suores noturnos, febre, sinais de bronquiectasia ou outra doença pulmonar estrutural)
- ✓ Algumas características de ambos asma e DPOC
- ✓ Comorbidades presentes
- ✓ Motivo de encaminhamento para qualquer diagnóstico, conforme descrito nas recomendações da GINA e GOLD