

ANAIS - XXXVI Congresso Brasileiro de Pneumologia e Tisiologia

64-SESSÃO 11 - INFECÇÕES RESPIRATORIAS/BRONQUIECTASIAS

30/11/2012 14:00-15:30

SALA BERILO

[Trabalho 3402]

BRONQUIECTASIAS

DESFECHO EM LONGO PRAZO DE PACIENTES PORTADORES DE BRONQUIECTASIAS NÃO FIBROCÍSTICAS: TAXAS DE HOSPITALIZAÇÕES E DE MORTALIDADE.

MARCELO BASSO GAZZANA; SERGIOA SALDANHA MENNA BARRETO; PAULO DE TARSO ROTH DALCIN; PATRICIA JACQUES;

HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL;

mbgazzana@gmail.com

Resumo:

Introdução: A evolução de pacientes com bronquiectasias não fibrocística (BNF) tem sido pouco estudada em nosso meio, havendo dados escassos sobre sua morbimortalidade.

Objetivo: Descrever as características clínicas, taxas de hospitalizações e mortalidade de pacientes com BNF.

Metodologia: Estudo de coorte de pacientes adultos (≥ 18 anos), com diagnóstico de BNF com pelo menos um sintoma respiratório por ≥ 2 anos e $VEF1 \leq 70\%$ do previsto, acompanhados no Ambulatório do Serviço de Pneumologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre de Maio de 2008 a Julho de 2012.

Resultados: No período do estudo foram incluídos 70 pacientes com média da idade de 54,5 anos ($\bullet 17,7$, entre 18 e 81 anos), sendo a maioria do sexo feminino ($n=48$, 67,6%), da etnia branca ($n=62$, 87,3%) e não tabagistas ($n=43$, 60,6%). As principais causas das bronquiectasias foram sequela de tuberculose ($n=23$, 32,4%) e pneumonias de repetição ($n=7$, 9,9%), sendo idiopática em 32 pacientes (45,1%). As bronquiectasias foram bilaterais em 44 pacientes (62%). As bactérias mais frequentemente identificadas no escarro foram *Pseudomonas aeruginosa* ($n=20$, 28,2%) e *Haemophilus influenzae* ($n=20$, 28,2%). O tempo médio de seguimento foi de meses 36,6 meses ($\bullet 13,8$). Houve perda de seguimento em 11 pacientes (15,5%). A média do VEF1% previsto foi de 48,5% ($\bullet 17,1\%$) e da CVF% previsto de 62,9% ($\bullet 16,1\%$). A média de hospitalizações foi de 1,84 ($\bullet 3,17$). Trinta e dois pacientes (45,1%) nunca foram internados, mas 10 pacientes foram

hospitalizados mais que 4 vezes. A causa das hospitalizações foi por doença respiratória em 73,9%. Houve 4 óbitos no período do estudo (taxa de mortalidade de 5,7%), cuja causa foi respiratória em todos os casos. Três destes pacientes foram hospitalizados mais de 10 vezes antes de falecerem. Há mortalidade dos pacientes que exacerbaram mais de 3 vezes foi de 30% (versus não exacerbadores freqüentes, $p < 0,05$).

Conclusões: Há um subgrupo de pacientes com bronquiectasias não fibrocísticas que necessitam hospitalizações mais freqüentes e que se associa a maior mortalidade.