

Bronquiectasia

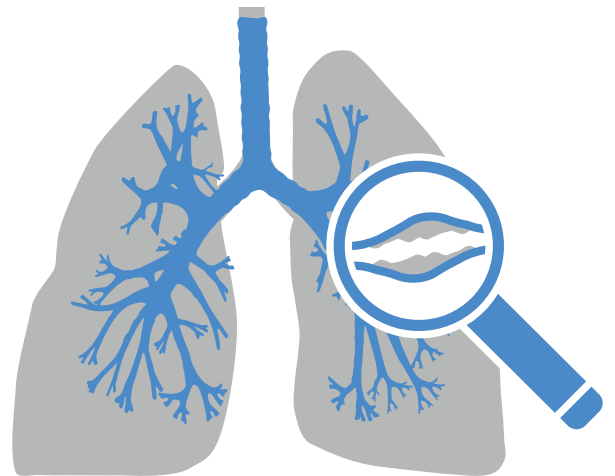
Este folheto informativo explica o que é a bronquiectasia, quais são as suas causas e de que forma é diagnosticada e gerida. Estão disponíveis informações detalhadas no website de Prioridades para os doentes com bronquiectasia:
www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis

O que é a bronquiectasia?

A bronquiectasia é descrita como uma doença pulmonar de longo prazo. Se sofrer de bronquiectasia, as suas vias respiratórias (tubos que ligam a traqueia à parte inferior dos pulmões) são mais largas do que o normal. Isto leva a uma acumulação de muco (ou expetoração), o que faz com que corra um maior risco de contrair infeções pulmonares.

As infeções podem causar a inflamação dos pulmões, o que pode danificar ou bloquear partes do pulmão, provocando sintomas como falta de ar, dor no peito e fadiga.

A bronquiectasia também é conhecida como bronquiectasia não fibrose quística.



Quais são as causas da bronquiectasia?

São vários os aspetos que podem causar bronquiectasia. Em alguns casos, pode ser causada por uma infeção forte, como pneumonia ou tosse convulsa. É a chamada bronquiectasia pós-infecciosa.

Outras doenças que estão frequentemente associadas a ou podem causar bronquiectasia são:

- Asma aguda agravada por uma reação alérgica a um fungo chamado *Aspergillus* – a chamada aspergilose broncopulmonar alérgica (ABPA)
- Doenças em que o sistema imunitário ataca o organismo, como artrite reumatoide ou colite ulcerosa

- Uma obstrução ou um bloqueio das vias respiratórias após a inalação de algo
- Discinesia ciliar primária (DCP) – uma doença genética de longo prazo, com a qual algumas pessoas nascem, em que os pulmões não se desenvolvem normalmente
- Doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) – uma doença de longo prazo que causa inflamação nos pulmões, lesões no tecido pulmonar e estreitamento das vias respiratórias, o que dificulta a respiração
- Deficiência de alfa-1-antitripsina – uma doença genética que pode causar problemas pulmonares e hepáticos
- Tuberculose (TB) ou infeções por micobactérias não-tuberculosas (MNT) – infeções que frequentemente afetam os pulmões, as quais são causadas pelo grupo de bactérias denominado micobactérias

O seu médico irá colocar-lhe algumas perguntas e poderá realizar alguns testes para descobrir o motivo pelo qual sofre de bronquiectasia. Muitas vezes, não se encontra a causa (neste caso, é chamada de bronquiectasia idiopática). Isso não significa que não exista uma causa, apenas que a mesma é desconhecida.

O tratamento mais comum da bronquiectasia é geralmente o mesmo, qualquer que seja a causa. No entanto, algumas causas exigem um tratamento adicional específico.

Os sintomas frequentes da bronquiectasia incluem tosse persistente, tosse com expetoração, falta de ar e imensas infeções pulmonares.

Como é que a bronquiectasia é diagnosticada?

Estes sintomas são observados noutras doenças pulmonares mais comuns, como a DPOC ou a asma, por isso, a maioria das pessoas são testadas quanto a estas doenças primeiro. No entanto, duas destas doenças, ou mesmo as três, podem ser contraídas ao mesmo tempo. Se o seu profissional de saúde suspeitar de que sofre de bronquiectasia, fará mais alguns testes.

Primeiros testes habituais

- Radiografia ao tórax: geralmente, a bronquiectasia não aparece numa radiografia, mas pode ajudar a excluir outras doenças.
- Espirometria: um teste respiratório em que tem de soprar com força e rapidamente para uma máquina, esvaziando o ar dos pulmões. Não irá diagnosticar bronquiectasia, mas é uma forma de avaliar se os pulmões apresentam lesões.
- Amostras de expetoração: o seu médico ou profissional de saúde poderá pedir-lhe para deitar expetoração num frasco para a testar em laboratório. Este teste permite identificar bactérias nos pulmões para que seja possível determinar o melhor antibiótico a tomar no caso de ter uma infeção respiratória.
- Análise ao sangue: pode ajudar a verificar a sua saúde em geral.

Testes específicos

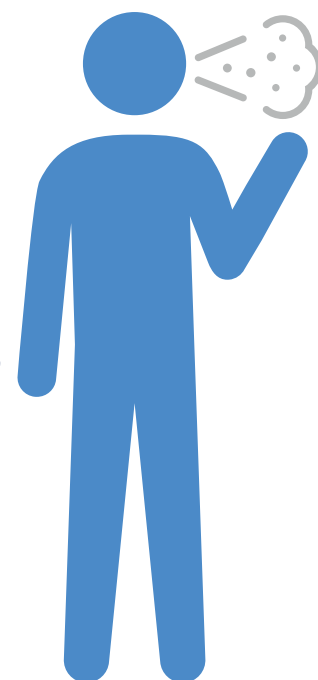
- Exame de TC (tomografia computadorizada): é necessário realizar este teste para diagnosticar bronquiectasia. São feitas várias radiografias ao seu corpo, em diversos ângulos, antes de o computador apresentar uma imagem detalhada.
- Testes ao sistema imunitário: o seu médico poderá realizar análises ao sangue para verificar o funcionamento do seu sistema imunitário e investigar as causas possíveis de bronquiectasia, como ausência de anticorpos que combatem infecções ou alergias graves.
- Testes respiratórios: poderá ser realizada uma espirometria (ver acima), bem como outros testes de função pulmonar mais detalhados.

Quais são os sintomas da bronquiectasia?

A experiência de cada pessoa é diferente, pelo que não é possível descrever uma pessoa típica com bronquiectasia.

No entanto, terá alguns ou todos os sintomas seguintes:

- Tosse – que frequentemente envolve tosse com muco (expetoração). A quantidade de expetoração pode variar muito, assim como a sua cor (que pode ser branca, amarela, verde, verde-escura ou castanha).
- Falta de ar – causada pelas lesões nas vias respiratórias, o que faz com que não funcionem tão bem. Em muitos casos, a falta de ar não constitui um problema, mas, por vezes, as pessoas podem aperceber-se de que ficam sem fôlego quando caminham em subidas ou sobem escadas. Em casos graves, as pessoas podem ficar sem fôlego durante exercícios menos extenuantes.
- Sensação de muito cansaço – o corpo usa imensa energia para combater as infecções, bem como para tossir e respirar. Esta situação pode piorar se as pessoas não conseguirem dormir bem devido a outros sintomas.
- Sensação de desconforto no peito – sensação de dor, de aperto ou de "enchimento" no peito.
- Infecções respiratórias, também chamadas exacerbações – poderá contrair facilmente infecções que afetam o tórax mais rapidamente. É possível que se observe o agravamento de outros sintomas durante infecções.



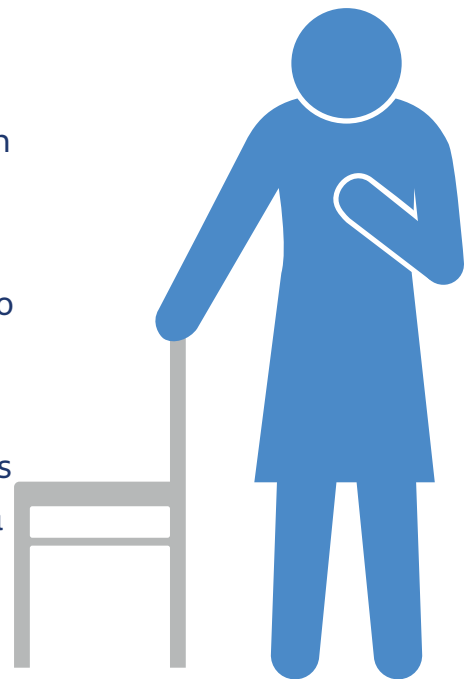
Se forem devidamente tratadas e controladas, a maioria das pessoas com bronquiectasia tem uma esperança de vida normal. As pessoas com bronquiectasia têm maior probabilidade de morrer devido a outros problemas de saúde que afetam todas as pessoas (como doença cardíaca ou cancro) do que diretamente de bronquiectasia.

A minha doença é grave?

A bronquiectasia representa uma condição complicada e não existe um único teste ou sinal para determinar se a sua doença é ligeira, moderada ou grave. No entanto, se a bronquiectasia for bem controlada, deverá apresentar poucos sintomas e ser capaz de viver uma vida normal. A bronquiectasia é considerada mais grave quando os sintomas começam a afetar as atividades diárias.

Os fatores associados a bronquiectasia num estado mais grave incluem:

- Falta de ar: não ser capaz de caminhar 100 metros sem parar
- Infecções respiratórias: contrair três ou mais ao longo de um ano
- Bactérias que crescem regularmente em amostras de muco (expetoração): isto sugere que os seus pulmões estão com alguma infeção constante, sobretudo se for detetada frequentemente uma bactéria chamada *Pseudomonas*
- Evidência em exame de TC de que estão afetados ambos os pulmões, ou várias porções de um pulmão, em vez de uma pequena porção de um pulmão
- Internamentos hospitalares: se teve de ir ao hospital com infeções respiratórias fortes ou porque precisava de injeções de antibióticos
- Perda de peso: se ficar com peso abaixo do normal devido à bronquiectasia
- Testes de função pulmonar: apresentar uma menor capacidade pulmonar
- Envelhecimento: os pulmões ficam naturalmente mais pequenos e o seu sistema imunitário perde eficácia à medida que envelhece, o que pode ter impacto nos sintomas e na gravidade da bronquiectasia



Os pontos anteriores são apenas orientações. Algumas pessoas podem viver uma vida normal com vários destes sinais e outras pessoas podem não apresentar nenhum dos sinais acima e, mesmo assim, sentirem-se debilitadas devido a outros fatores importantes. Muitos destes fatores podem melhorar com um tratamento eficaz.

As pessoas com bronquiectasia grave correm o risco de uma menor esperança de vida, razão pela qual devem fazer todos os possíveis para manter os seus pulmões saudáveis.

Como é que a bronquiectasia é tratada?

O tratamento para as pessoas com bronquiectasia têm vários objetivos:

- Prevenir as infeções respiratórias (exacerbações), durante as quais os sintomas se agravam
- Tratar os sintomas
- Melhorar a qualidade de vida
- Impedir que a doença se agrave

Com o tratamento adequado, é possível que as pessoas com bronquiectasia se mantenham estáveis durante muitos anos e consigam controlar os seus sintomas.

Seguem-se alguns dos tratamentos frequentemente utilizados para a bronquiectasia, incluindo os recomendados aos médicos como parte das orientações europeias relativas à bronquiectasia. Nem todos estes tratamentos estão disponíveis ou são utilizados em todos os países europeus. Se tiver alguma dúvida quanto a estes tratamentos, fale com o seu médico sobre o assunto.

Tratamento para inflamações

- Inaladores: alguns inaladores contêm medicação que abre as vias respiratórias de modo a facilitar a respiração e a reduzir inflamações nos pulmões.
- Comprimidos: alguns medicamentos também podem reduzir inflamações. Estão incluídos os macrólidos, um tipo de antibiótico que reduz inflamações e trata infeções.

Tratamento para infeções

- Vacinas: é importante ser vacinado anualmente contra a gripe e a infeção pneumocócica (que protege contra a causa bacteriana mais comum da pneumonia), de modo a reduzir o risco de contrair estas doenças.
- Antibióticos: as infeções respiratórias devem ser tratadas rapidamente com antibióticos, que podem ser administrados sob a forma de comprimidos, por uma máscara (nebulizador) ou injeções.
- Antibióticos preventivos (em alguns casos): se contrair várias infeções respiratórias ou se apresentar sintomas muito graves, poderá receber tratamento com antibióticos a longo prazo para suprimir as bactérias nos pulmões.
- As doses são mais baixas do que as doses necessárias para tratar infeções e, muitas vezes, são administradas durante, pelo menos, 1 ano (em alguns casos, durante mais tempo). A sua ação não é imediata e têm de ser tomados regularmente para que tenham pleno efeito. Estes medicamentos podem ser tomados com outros comprimidos, por isso, é importante que diga a outros médicos que



está a tomar antibióticos regularmente antes que lhe receitem outros medicamentos.

- Eliminação de bactérias como *Pseudomonas*: a *Pseudomonas aeruginosa*, ou *Pseudomonas*, é uma bactéria que pode causar infeções em pessoas com bronquiectasia. Se contrair *Pseudomonas*, o seu médico poderá recomendar um ciclo de antibióticos para tentar eliminar ou controlar essa bactéria ou sugerir que tome um antibiótico diferente no caso de contrair infeções respiratórias no futuro. Por vezes, as pessoas com *Pseudomonas* podem contrair mais infeções respiratórias e apresentar complicações devido à sua resistência aos antibióticos, o que pode danificar o pulmão. As orientações para os médicos recomendam que as pessoas com *Pseudomonas* sejam monitorizadas mais regularmente.

Tratamento para lesões pulmonares

- Exercícios de fisioterapia e de desobstrução das vias respiratórias podem ajudar a eliminar o muco (visite o website de Prioridades para os doentes com bronquiectasia para obter aconselhamento e demonstrações em vídeo)
- Os medicamentos podem ajudar a eliminar o muco (medicamentos mucoativos). Estes devem ser combinados com exercícios de fisioterapia regulares para que sejam mais eficazes.
- Os inaladores com broncodilatadores relaxam os músculos das vias respiratórias.
- A prática de exercício físico regular ajuda a eliminar a expetoração e promove um melhor funcionamento dos pulmões.

Outras considerações importantes: evitar fumar e tratar a causa subjacente da bronquiectasia, caso tenha sido identificada.

Outros tipos de tratamento

Oxigenoterapia

Se os seus níveis de oxigénio estiverem baixos, poderá ter de inspirar oxigénio através de óculos nasais ou de uma máscara. Esta poderá ser uma situação a curto prazo (por exemplo, se estiver no hospital com uma infeção respiratória, até os níveis voltarem aos valores normais) ou a longo prazo, se o pulmão apresentar lesões, não conseguindo receber oxigénio suficiente.

Também poderá precisar de oxigénio suplementar durante viagens de avião. Fale com o seu profissional de saúde sobre esta questão antes de viajar.

Cirurgia

Na maioria dos casos, a bronquiectasia pode ser bem controlada e tratada sem necessidade de cirurgia. Por vezes, a cirurgia pode ser útil se a bronquiectasia apenas afetar uma pequena porção de um pulmão e, por isso, puder ser removida. O mesmo acontece se uma secção de um pulmão apresentar extensas lesões e estiver a causar várias infeções.

Reabilitação respiratória

Poderão propor-lhe reabilitação respiratória como forma de melhorar a sua força física e de reduzir o impacto dos sintomas na sua vida.

A reabilitação respiratória é um tipo de tratamento que visa reduzir os impactos físicos e emocionais de uma doença pulmonar na vida de uma pessoa. Trata-se de um programa personalizado que combina a prática de exercício físico com educação sobre formas que o ajudarão a manter-se o mais saudável possível.

Apoio para deixar de fumar

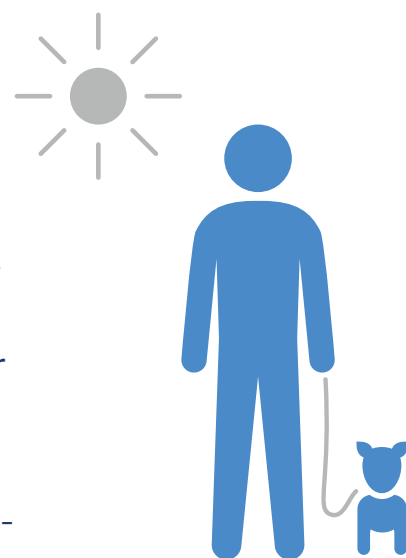
Fumar não causa bronquiectasia, mas pode agravar a doença e os sintomas.

Existem ajudas disponíveis para deixar de fumar e alternativas para que o processo seja mais simples. Fale com o seu profissional de saúde sobre de que forma o pode ajudar.

Autogestão

A autogestão é muito importante para as pessoas com doenças de longo prazo, como bronquiectasia. Existe uma série de coisas diferentes que pode fazer diariamente para controlar a sua doença, incluindo tomar os medicamentos e praticar exercícios de desobstrução das vias respiratórias como recomendado, monitorizar os sintomas e informar o seu profissional de saúde no caso de observar alguma mudança, ser ativo fisicamente, comer alimentos saudáveis e, se for fumador, parar de fumar.

Pode obter mais sugestões sobre autogestão no website de Prioridades para os doentes com bronquiectasia.



Cuidados especializados

O tratamento da bronquiectasia é mais bem assegurado por uma equipa de profissionais de saúde com experiência nesta doença. Atualmente, existem clínicas especializadas dedicadas às pessoas com bronquiectasia em muitos países.

Estas clínicas são todas ligeiramente diferentes, mas incluem:

- Um médico, ou uma equipa de médicos, com experiência e interesse especializado em bronquiectasia
- Um fisioterapeuta, ou uma equipa de fisioterapeutas, que podem ensinar a praticar exercícios de desobstrução respiratória
- Enfermeiros ou outros profissionais de saúde que podem oferecer educação e apoio
- Serviços que permitem a administração de antibióticos por inalação/nebulização, ou outros medicamentos específicos e antibióticos intravenosos em casa
- Testes específicos ao sistema imunitário ou ao corpo para diagnosticar a causa da bronquiectasia

Algumas pessoas com bronquiectasia frequentam regularmente clínicas especializadas, enquanto outras vão uma vez ou apenas em algumas ocasiões, sendo depois transferidas novamente para os cuidados do médico responsável.

Se achar que precisa de consultar um especialista, fale com o seu médico sobre esta questão. Não existe nenhuma lista de especialistas em bronquiectasia na Europa, mas se tiver dificuldade em encontrar um, entre em contacto com a European Lung Foundation.

Leitura adicional

Prioridades para os doentes com bronquiectasia |

Informação e apoio para pessoas diagnosticadas com bronquiectasia e para os seus cuidadores, desenvolvidas com a ajuda de doentes e profissionais de saúde de toda a Europa. O website disponibiliza uma versão mais detalhada desta informação e uma versão mais simples das orientações da European Respiratory Society sobre o controlo da bronquiectasia.

European Lung Foundation | www.europeanlung.org

A European Lung Foundation dispõe de diversos folhetos informativos que incluem temas relevantes sobre a bronquiectasia e doenças relacionadas no respetivo website.

EMBARC |

A EMBARC é uma rede pan-Europeia empenhada na promoção de investigação clínica e educação sobre bronquiectasia através da partilha de protocolos, projetos de investigação e colaboração de especialistas.



ELF EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

A European Lung Foundation (ELF) foi fundada pela European Respiratory Society (ERS) com o intuito de reunir os doentes, o público e os profissionais de cuidados respiratórios para influenciar positivamente a medicina respiratória. A ELF dedica-se à saúde respiratória em toda a Europa e reúne os principais peritos médicos europeus no sentido de disponibilizar informações aos doentes e aumentar a sensibilização do público para a doença pulmonar.



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY

Este material foi elaborado como parte do projeto de prioridades para os doentes com bronquiectasia com a ajuda do Professor James Chalmers e de membros do grupo consultivo de doentes com bronquiectasia da ELF.

Produzido em março de 2018.