

REVISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA/AS NOSSAS LEITURAS

5. MARTINIT A, CLOSSET M, MARQUETTE CH et al. Indications for flexible versus rigid bronchoscopy in children with suspected foreign body aspiration. *Am J Respir Crit Care Med* 1997; 155: 1676-9.

J. Rosal Gonçalves, 02.12.10

O efeito da descontinuação dos corticóides inalados em doentes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica — O estudo COPE

Effect of discontinuation of inhaled corticosteroids in patients; with Chronic Obstructive Pulmonary Disease — The COPE study

VALK P; MONNINKHOF E; PALEN J; ZIELHUIS G; HERWAARDEN C

Am. J. Respir. Crit. Care Med. 2002; 166: 1358-1363

RESUMO

Os autores desenharam um estudo duplamente cego para investigar o efeito da descontinuação do propionato de fluticasona (PF) nas exacerbações e qualidade de vida em doentes com DPOC (estudo COPE).

Durante 4 meses, 244 doentes com DPOC foram medicados com propionato de fluticasona (1000 g /dia).

A selecção dos doentes baseou-se em critérios clínicos e funcionais e idade compreendida entre os 40 e os 75 anos. Após este período de tempo,

123 doentes mantiveram o tratamento com PF e 121 doentes receberam placebo durante 6 meses. As visitas de controlo ocorreram aos 3 e 6 meses, tendo os doentes sido avaliados do ponto de vista funcional e clínico. Os critérios analisados no estudo foram o número, gravidade e intervalo de tempo entre as exacerbações, a qualidade de vida (questionário respiratório de St George's), parâmetros funcionais respiratórios (espirometria) e tolerância ao esforço (prova de 6 minutos de marcha *standardizada*).

Na análise dos resultados, os autores demonstraram que no grupo medicado com PF, 47% dos doentes sofreram pelo menos uma agudização, em contraste dos 57 % do grupo placebo. No grupo placebo, 21 % dos doentes apresentaram exacerbações recorrentes e rápidas, ao contrário dos 6% de doentes medicados com PF. Em termos de qualidade de vida, uma diferença significativa ocorreu também entre os 2 grupos, a nível do *score* total, actividade e sintomas.

Não se verificaram diferenças na prova de marcha entre os 2 grupos avaliados. O estudo funcional mostrou uma diferença significativa de 38 ml de VEMS pós-broncodilatação, a favor do grupo medicado com PF.

Este estudo indica que a descontinuação de PF em doentes com DPOC está associada a um mais rápido início e recorrência de agudização, bem como a uma deterioração maior da qualidade de vida.

COMENTÁRIO

Estima-se que a DPOC constitua a 5.^a doença mais frequente e a 4.^a causa de morte a nível mundial.

Não existindo cura para esta doença, a terapêutica assenta fundamentalmente na broncodilatação e na evicção tabágica.

Sabe-se que apesar de a DPOC ser uma doença inflamatória crónica das vias aéreas, os corti-

cóides inalados (CI) não modificam o declínio mais acelerado do VEMS constatado na DPOC.

Múltiplos estudos foram efectuados tendo como um dos objectivos determinar a validade da utilização de CI na DPOC, dos quais se salienta:

O estudo EUROSCOP revela eficácia reduzida e transitória do budesonido; o estudo ISOLDE mostrou uma pequena redução no declínio do VEMS, um menor número de exacerbações e *score* sintomático, em doentes com DPOC grave tratados com fluticasona e o estudo COPENHAGEN não demonstrou qualquer benefício do budesonido na DPOC ligeira e moderada.

O projecto GOLD considera os CI como fármacos de 2.^a linha no tratamento da DPOC, mas refere também uma melhoria sintomática, uma redução no número e gravidade das exacerbações e melhoria da qualidade de vida.

Este estudo vem exactamente reforçar o efeito benéfico dos CI em doentes com DPOC a nível da qualidade de vida e frequência e gravidade das agudizações, assim como o agravamento destes parâmetros após a suspensão dos CI.

Palavras-chave: Corticóides inalados; DPOC; Qualidade de vida; Exacerbação

BIBLIOGRAFIA

1. GLOBAL INITIATIVE FOR CHRONIC OBSTRUCTIVE LUNG DISEASE (GOLD). National Heart, Lung, and Blood Institute 2001
2. PAGGIARO P. L. et al. Multicentre randomised placebo controlled trial of inhaled fluticasone propionate in patients with COPD. *The Lancet* 1998; 3 51: 773 780
3. PAUWELS S. A. et al. European Respiratory Society study on COPD (EUROSCOP): hypothesis and design. *Eur Respir J*. 1992; 5: 1254 1261
4. BURGE P. S. et al. Inhaled steroids in COPD in Europe, the ISOLDE trial: protocol and progress. *Am J. Respir. Crit. Care Med* 1994; 149: 312
5. VESTBO J. P. et al. The Copenhagen city lung study — a clinical trial of inhaled corticosteroids in COPD: design and progress. *Am J. Respir. Crit. Care Med*. 1995; 151: 466

Paula Monteiro, 03.01.07

MENSAGEM

- Os corticóides inalados melhoram a qualidade de vida em doentes com DPOC
- Os corticóides inalados diminuem o número e gravidade das exacerbações da DPOC
- Os corticóides inalados não modificam o declínio mais acelerado do VEMS na DPOC
- Apesar de não consensual, a utilização destes fármacos na DPOC é lícita principalmente nos casos moderados e graves