

## **Tendência nos internamentos de doentes com deficiência de alfa 1 antitripsina em Espanha entre 2016 e 2022**

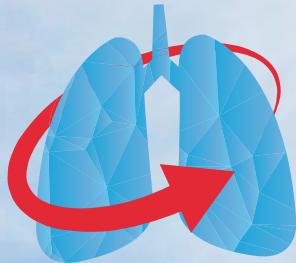
**Autora del comentario:** Dra. Joana Gomes. MD, Pneumologista. Centro Hospitalar do Porto-Hospital de Santo António.

Javier de-Miguel-Diez, Ana Lopez-de-Andres, José J Zamorano-Leon, Valentín Hernández-Barrera, Natividad Cuadrado-Corrales, Ana Jimenez-Sierra, David Carabantes-Alarcon, Rodrigo Jimenez-Garcia

**J Clin Med 2024 Oct 31;13(21):6564. doi: 10.3390/jcm13216564**

Na DPOC verificam-se alguns problemas relacionados com o género que poderão ser igualmente relevantes na deficiência de alfa 1 antitripsina (DAAT), como exposições ocupacionais e alguns comportamentos de risco, tais como consumo de tabaco e álcool, que são diferentes entre géneros e têm um impacto significativo nas doenças pulmonar e hepática de indivíduos com DAAT. A ausência de coortes com elevado número de doentes dificulta a compreensão das características clínicas e história natural de doenças raras.

Este estudo descritivo, retrospectivo e observacional foi realizado a partir da base de dados hospitalar espanhola (Spanish Hospital Discharge Database), e analisou dados das altas entre 1 de janeiro de 2016 e 31 de dezembro de 2022 de todos os internamentos com código ICD-10 E88.01, correspondente a deficiência de alfa 1 antitripsina. Verificou-se um aumento do número de internamentos por DAAT em Espanha entre 2016 e 2022, que foi constante exceto no ano de 2020, provavelmente no contexto da pandemia COVID19 e do receio do contacto hospitalar durante esse período. As doenças mais comumente relacionadas com DAAT neste estudo foram as respiratórias, nomeadamente DPOC e enfisema. O tabagismo, que pode exacerbar de forma significativa doenças respiratórias, é o principal fator de risco para DPOC rapidamente progressiva em indivíduos com DAAT. As patologias não respiratórias mais associadas à DAAT foram a doença hepática, verificando-se ainda elevada prevalência de HTA, diabetes e insuficiência renal crónica. A frequência de enfarte do miocárdio verificada neste estudo foi menor, o que já se tinha verificado num estudo prévio de Zoller e colegas. A COVID19 foi diagnosticada em cada 1 de 10 admissões hospitalares. Verificou-se que 8,05 % dos doentes com DAAT tiveram necessidade de admissão em cuidados intensivos e a mortalidade intra-hospitalar foi de 4,55 %, sem variação temporal neste período. Em relação às diferenças por sexo, objetivou-se que os homens contabilizaram 60 % das hospitalizações, tiveram internamentos mais frequentes e mais comorbilidades. Nos homens verificou-se uma maior prevalência de DPOC e enfisema, apneia obstrutiva de sono, doença hepática, diabetes, HTA, doença renal crónica e neoplasia pulmonar. Já as mulheres apresentaram mais frequentemente bronquiectasias, asma, depressão, osteoporose, refluxo gastroesofágico e obesidade. Nos doentes com DPOC verificou-se que a bronquite foi mais frequente nas mulheres e o enfisema nos homens, provavelmente de acordo com exposição a fatores de risco. Da análise dos dados neste estudo, os preditores de mortalidade intra-hospitalar em ambos os sexos foram idade mais avançada, internamentos mais frequentes, doença hepática e neoplasia pulmonar.



Nos homens, a insuficiência cardíaca congestiva, a pneumonia e a COVID19 foram associados a maior mortalidade intra-hospitalar.

Os principais pontos fortes deste estudo são a grande coorte de doentes e o longo período analisado. No entanto, apresenta como limitações o seu desenho retrospectivo, ser dependente de uma codificação precisa e dos dados disponíveis, uma vez que não houve acesso a informação sobre genótipos da DAAT, estratificação de doença, função pulmonar, análises ou terapêutica de reposição.