



Impacto da reabilitação respiratória na deficiência de alfa 1 antitripsina

Autor do comentário: Dra. Joana Gomes. *Pneumologia, ULS de Santo António.*

Fawaz Alwadani, Paul R Ellis, Michael Newnham, Joshua de Soyza, Aisha Butt, Anita Pye, Alice M Turner.

Thorax. 2025 Dec 15;81(1):78-80. doi: 10.1136/thorax-2025-223273.

A deficiência de alfa-1 antitripsina (DAAT) é uma doença genética causada por mutações no gene SERPINA1, levando à diminuição dos níveis de alfa-1 antitripsina e predispondo a manifestações pulmonares, principalmente enfisema pulmonar e Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) precoce, frequentemente agravadas pelo tabagismo. O tratamento convencional para DAAT segue, em grande parte, as recomendações para DPOC, incluindo reabilitação respiratória (RR), que tradicionalmente envolve exercício físico supervisionado, educação, suporte nutricional e estratégias de autogestão da doença.

A reabilitação respiratória melhora a dispneia, tolerância ao exercício e qualidade de vida em doentes com DPOC, mas os seus benefícios a longo prazo na DAAT estão pouco estabelecidos. Este estudo avaliou o impacto da reabilitação respiratória na qualidade de vida de doentes com DAAT, tendo incluído 274 doentes, dos quais os que participaram em programas de reabilitação respiratória apresentavam doença mais grave. Nesta amostra, não se verificou uma melhoria significativa da qualidade de vida ao longo do tempo nos participantes destes programas de RR, medida pelo St George's Respiratory Questionnaire (SGRQ). Os principais fatores associados a uma pior qualidade de vida foram a dispneia e a frequência de exacerbações, enquanto a função respiratória, avaliada pelo FEV1, apresentou uma associação de menor magnitude, corroborando evidências prévias de que a função pulmonar, quando considerada de forma isolada, não reflete plenamente a experiência subjetiva do paciente.

Estes resultados sugerem que os programas convencionais de reabilitação respiratória podem ser insuficientes para esta população, destacando a necessidade de estratégias personalizadas e específicas para DAAT. O estudo reforça que a abordagem deve ser adaptada às características clínicas destes doentes, dado que a resposta à reabilitação pode diferir da observada em outras formas de DPOC.

As limitações deste estudo incluem o desenho retrospectivo, o potencial viés de seleção e a ausência de dados detalhados sobre a prestação da RR. Embora o SGRQ seja um questionário validado, pode não refletir plenamente fatores específicos da DAAT (como sintomas hepáticos, estatuto socio-económico ou implicações genéticas), que podem influenciar a qualidade de vida.