



Tratamento endoscópico de redução de volume pulmonar em doentes alfa1-antitripsina - chegou a hora?

Autor do comentário: Dr. Rui Rolo. MD, Pneumologista, Hospital de Braga.

Stephanie Everaerts, Jorine E Hartman, Marlies Van Dijk, T David Koster, Dirk-Jan Slebos, Karin Klooster

Respiration. 2023;102(2):134-142. doi: 10.1159/000528182.

O tratamento padrão de doentes com DPOC e défice de A1AT é semelhante à restante população com DPOC, incluindo a cessação tabágica, terapêutica inalatória, reabilitação pulmonar e, em alguns casos, transplante pulmonar. A administração intravenosa de A1AT demonstrou reduzir o declínio da densidade pulmonar na tomografia computadorizada (TC), mas não melhora significativamente a função pulmonar ou a qualidade de vida.

O tratamento endoscópico de redução de volume pulmonar, usando válvulas endobrônquicas unidireccionais (EBV), surgiu como tratamento eficaz em doentes seleccionados com enfisema pulmonar. Este procedimento tem como objectivo reduzir a hiperinsuflação pulmonar, levando a melhoria no volume de gás intratorácico, capacidade de exercício e qualidade de vida. No entanto, doentes com enfisema e défice de A1AT foram excluídos da maioria dos ensaios clínicos que investigaram esta modalidade terapêutica, devido a características do enfisema e a maus resultados históricos da cirurgia de redução de volume pulmonar nestes doentes.

Abordando este problema, foi realizado um estudo retrospectivo (Everaerts S et al; *Respiration* 2023) para analisar os resultados do tratamento com EBV em pacientes com enfisema relacionado com défice de A1AT. Este estudo incluiu 53 pacientes que foram submetidos a tratamento endoscópico de redução de volume pulmonar usando EBVs entre 2013 e 2021. Foram formados dois grupos baseados nos níveis séricos de A1AT: um grupo de doentes com níveis muito baixos de A1AT (< 60 mg/dL) ou fenótipo ZZ confirmado e outro grupo com défice de A1AT ligeiro ou moderado (> 60 mg/dL).

Os resultados mostraram que o tratamento com EBV foi bem-sucedido em ambos os grupos, com uma redução-alvo de volume pulmonar maior do que a diferença mínima clinicamente importante (563 ml após 6 semanas), alcançada na maioria dos pacientes (90 %). Melhorias significativas foram observadas na função pulmonar, capacidade de exercício e qualidade de vida em ambos os grupos. O tratamento foi geralmente seguro, com uma baixa incidência de complicações, nomeadamente pneumotórax.

Estes achados sugerem que o tratamento com EBV pode ser uma opção viável para doentes com



enfisema relacionado com défice de A1AT, incluindo aqueles com doença mais ligeira. Apesar de serem doentes mais jovens e mais severamente afetados por enfisema, são frequentemente excluídos dos ensaios clínicos e não elegíveis para o tratamento com EBV. Assim, este estudo destaca a importância de considerar esta modalidade terapêutica em doentes com défice de A1AT, suportando a sua inclusão em ensaios clínicos, de forma construir evidência mais robusta no futuro.