

É urgente aumentar a testagem da DAAT

Autora del comentario: Dra. Catarina Guimarães. MD, Pneumologista. Hospital Senhora da Oliveira, Guimarães.

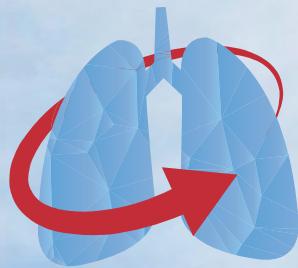
Myriam Calle Rubio, Marc Miravitles, José Luis López-Campos, Juan J Soler-Cataluña, Bernardino Alcazar Navarrete, Manuel E Fuentes-Ferrer, Juan Luis Rodriguez Hermosa

J Clin Med. 2024 Feb 7;13(4):955. doi: 10.3390/jcm13040955

Com o objetivo de avaliar a prática clínica nos doentes com DPOC seguidos em consulta de Pneumologia, Espanha utilizou um processo de auditoria designado EPOCONSUL. Esta auditoria foi projetada pela SEPAR para avaliar a prestação de cuidados médicos a doentes com DPOC seguidos a partir do ambulatório. A primeira auditoria realizou-se entre os meses de maio de 2014 a 2015 e a segunda entre 15 de abril de 2021 e 31 de janeiro de 2022. Os resultados desta ultima auditoria foram avaliados e comparados com os prévios.

Foram auditados 4.225 doentes com o diagnóstico de DPOC em 45 centros. Apenas 1.670 (39.5 %) fizeram doseamento sérico de AAT. A maioria dos centros que participaram foram hospitalares universitário (85 %), 64.6 % centros com consulta especializada de DPOC e 88.8 % com acesso a testes genéticos para a AAT. A testagem para a DAAT esteve associada ao acesso dos centros à genotipagem e à existência de consulta diferenciada de DPOC. Também a idade ≤ 55 anos e um valor de FEV1 < 50 % do previsto esteve associado a uma maior probabilidade de ser testada a DAAT. Quando comparadas as 2 auditorias verificou-se que 25 centros participaram em ambas as avaliações e nestes centros houve um aumento de testagem de AAT (18.9 vs 38.7 %, p < 0.001). Dos 1670 doentes com doseamento de AAT, 80 % apresentavam níveis normais de AAT ≥ 116 mg/dl, 16 % com valores intermédios entre 60 mg/dl e 116 mg/dl e 4 % com deficiência grave de AAT < 60 mg/dl. Os doentes com deficiência grave de AAT tinham mais dispneia mMRC ≥ 2, eram mais propensos a exacerbações da DPOC e apresentavam menos hábitos tabágicos ativos do que os indivíduos com valores normais. No seguimento destes doentes a TC torácica também foi realizada mais frequentemente nos doentes com deficiência grave de AAT.

Segundo as normas de recomendação todos os doentes com DPOC devem realizar o doseamento de AAT pelo menos 1 vez na vida. Nesta auditoria de 2021 verificou-se que praticamente 4 em cada 10 doentes tinham essa avaliação, ou seja, aproximadamente 60 % dos doentes não foram testados, e na de 2017 apenas 2 em cada 10 doentes tinham doseamento de AAT. Isto demonstra uma maior sensibilidade para a patologia apesar de ainda ser insuficiente. Para aumentar a sensibilização várias iniciativas foram realizadas, como por exemplo reuniões, publicações, atualização das recomendações e divulgação em documentos sobre DPOC. Há um atraso no diagnóstico destes doentes, o que nos leva a crer que também os Pneumologistas se esquecem desta patologia pois mesmo nos centros especializados em doenças respiratórias verificamos este baixo numero de testagem. Também o algoritmo de diagnóstico deve ser respeitado, todas as instituições têm acesso ao doseamento sérico como sendo um exame fácil e barato, a inexistência de acesso à genotipagem não pode ser critério para não se realizar o estudo. Mais uma vez se verificou que



a DAAT está subdiagnosticada e o seu diagnóstico precoce é fundamental para a prevenção da exposição ao tabaco e poluentes ambientais e para iniciar tratamento específico quando indicado para atrasar a evolução do enfisema pulmonar. É preciso uma abordagem proactiva através de um programa de triagem sistemático com programas de rastreio na população adulta, quer em grupos de risco, quer em familiares de doentes.