

Avaliação da Efetividade e Segurança do Dupilumab em Asma Grave Não Controlada

Carlos Simões¹, Joana Pereira¹, Júlia Matos¹, Ana Cristina Lebre¹

I – Serviço de Farmácia Hospitalar, Unidade Local de Saúde de Coimbra

INTRODUÇÃO

A asma é uma doença inflamatória crónica das vias respiratórias que afeta 6,8% da população portuguesa e cerca de 43% dos doentes não têm a doença controlada. A asma inflamatória do tipo 2 é a forma mais prevalente da doença não controlada, sendo mediada pelas citocinas IL-4, IL-5 e IL-13.

O dupilumab, sendo um anticorpo monoclonal humano recombinante do tipo IgG4 que inibe a sinalização da interleucina-4 (IL-4) e da interleucina-13 (IL-13), resulta na diminuição de mediadores inflamatórios. Desta forma, está indicado em situações de asma grave como tratamento complementar de manutenção em adultos, adolescentes e crianças com idade igual ou superior a 6 anos que são inadequadamente controlados apesar das doses elevadas de corticosteroides inalados (ICS) associados a outros medicamentos para tratamento de manutenção.

OBJETIVO

Avaliar a efetividade e segurança da terapêutica com dupilumab em doentes com diagnóstico de asma grave não controlada, em contexto de vida real.

METODOLOGIA



Estudo observacional retrospetivo unicêntrico



jan/2020 a jan/2025



SClínico[®]



Critérios de inclusão

- Idade \geq 18 anos;
- Diagnóstico de asma grave;
- Início da terapêutica após jan/2020;
- Esquema posológico: 300mg/Quinzenal.

Critérios de exclusão

- * Ausência de registos no processo clínico;
- * Intervenção cirúrgica respiratória;
- * Rinosinusite com polipose nasal.

Efetividade

Avaliação aos 0, 4, 8, 12 e 24 meses de tratamento de:

- Pontuações dos questionários de controlo da asma;
 - Asthma Control Test (ACT);
 - Control of Allergic Rhinitis and Asthma Test (CARAT);
- Valores de volume expiratório forçado (FEVI).

Segurança

Ocorrência de efeitos adversos.

RESULTADOS



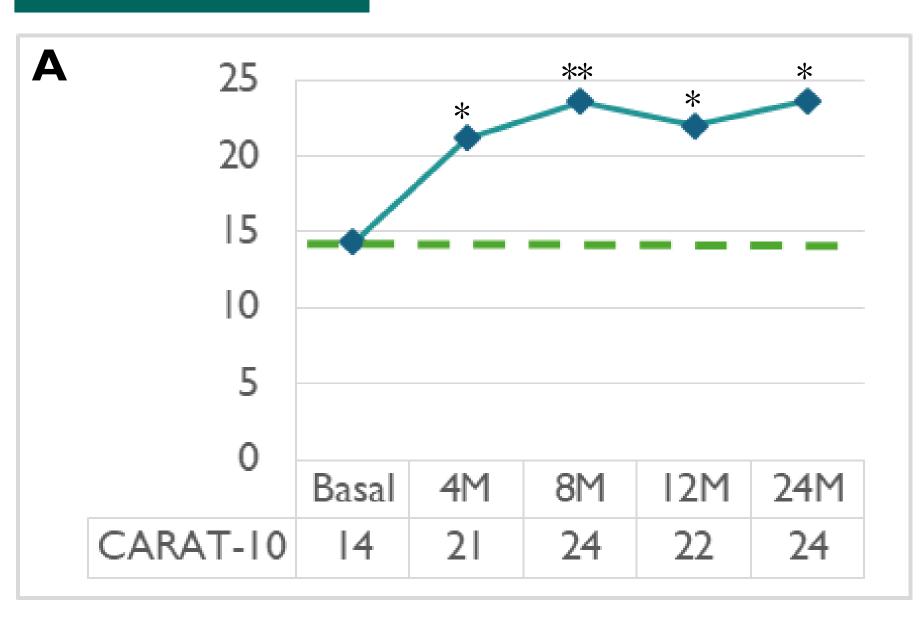
Sexo	Feminino	75% (n=12)	
	Masculino	25% (n=4)	
Idade	51 ± 18 anos		
Hábitos tabágicos	Fumador	38% (n=6)	
	Não	(29/ (n-10)	
	fumador	63% (n=10)	

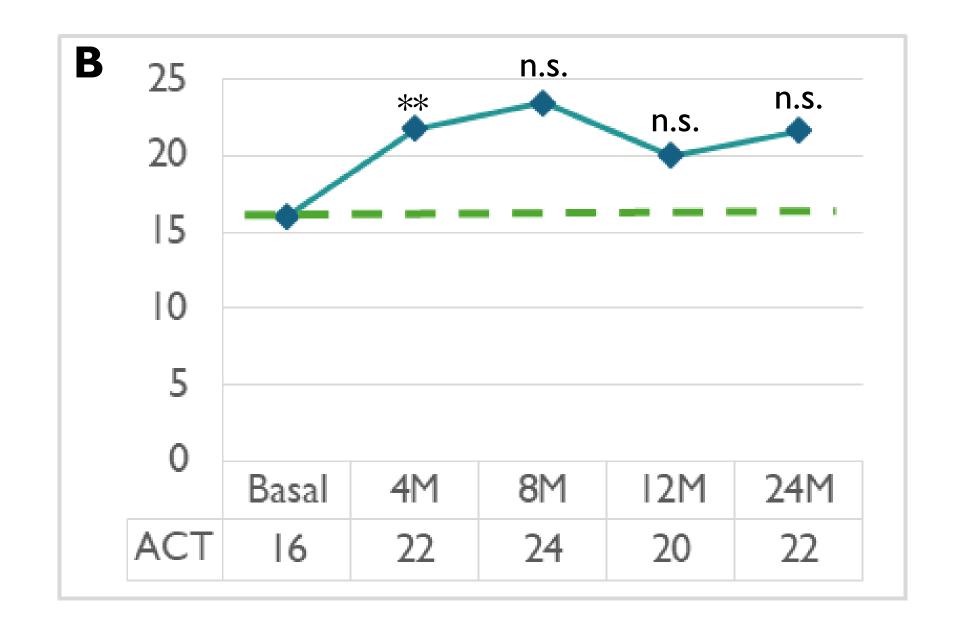
Linha terapêutica prévia	56% (n=9)
Omalizumab	31% (n=5)
Reslizumab	6% (n=1)
Mepolizumab	25% (n=4)
Benralizumab	6% (n=1)
Tezepelumab	6% (n=1)

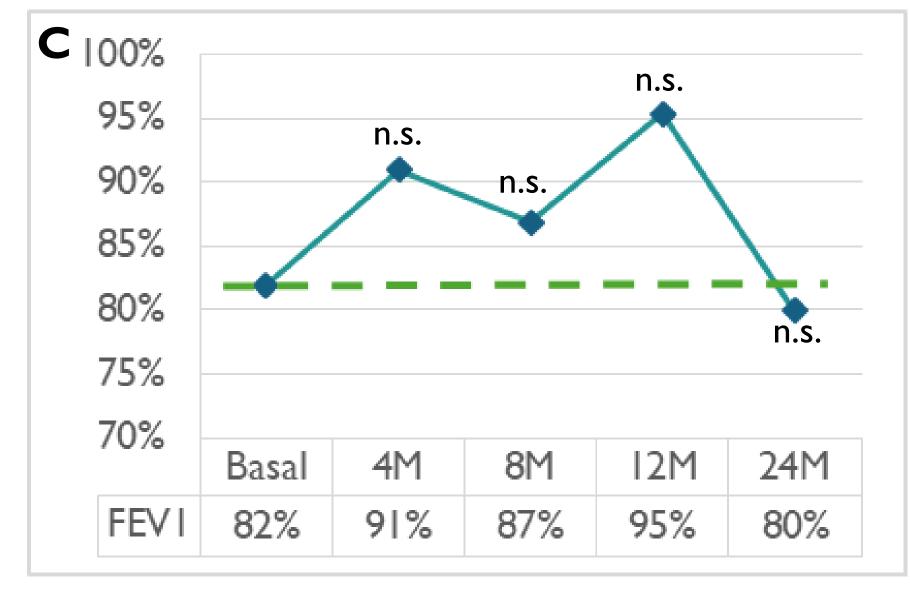
Efeitos adversos relatados

- Vertigem, cansaço e reação local (n=1)
- Conjuntivite (n=1)

Efetividade







*p<0,05; **p<0,01; n.s.: sem significado estatístico

A pontuação do questionário CARAT-10 (Figura A) e ACT (Figura B) ao longo do tratamento aumentou relativamente ao valor basal.

Os valores de FEVI (Figura C), aumentaram aos 4, 8 e 12 meses, enquanto que aos 24 meses de tratamento verificou-se uma diminuição relativamente ao valor basal.

CONCLUSÃO

Conforme evidenciado pelos aumentos nas pontuações dos questionários ACT e CARAT e tendência de melhoria nos valores de FEVI, embora estes últimos não significativos, o estudo sugere que o tratamento com dupilumab potencia melhores resultados no controlo da asma grave. Relativamente ao perfil de segurança do dupilumab, este foi favorável.

Como perspetivas futuras, releva-se a importância de estudos mais robustos e registos clínicos devidamente completos.

BIBLIOGRAFIA

