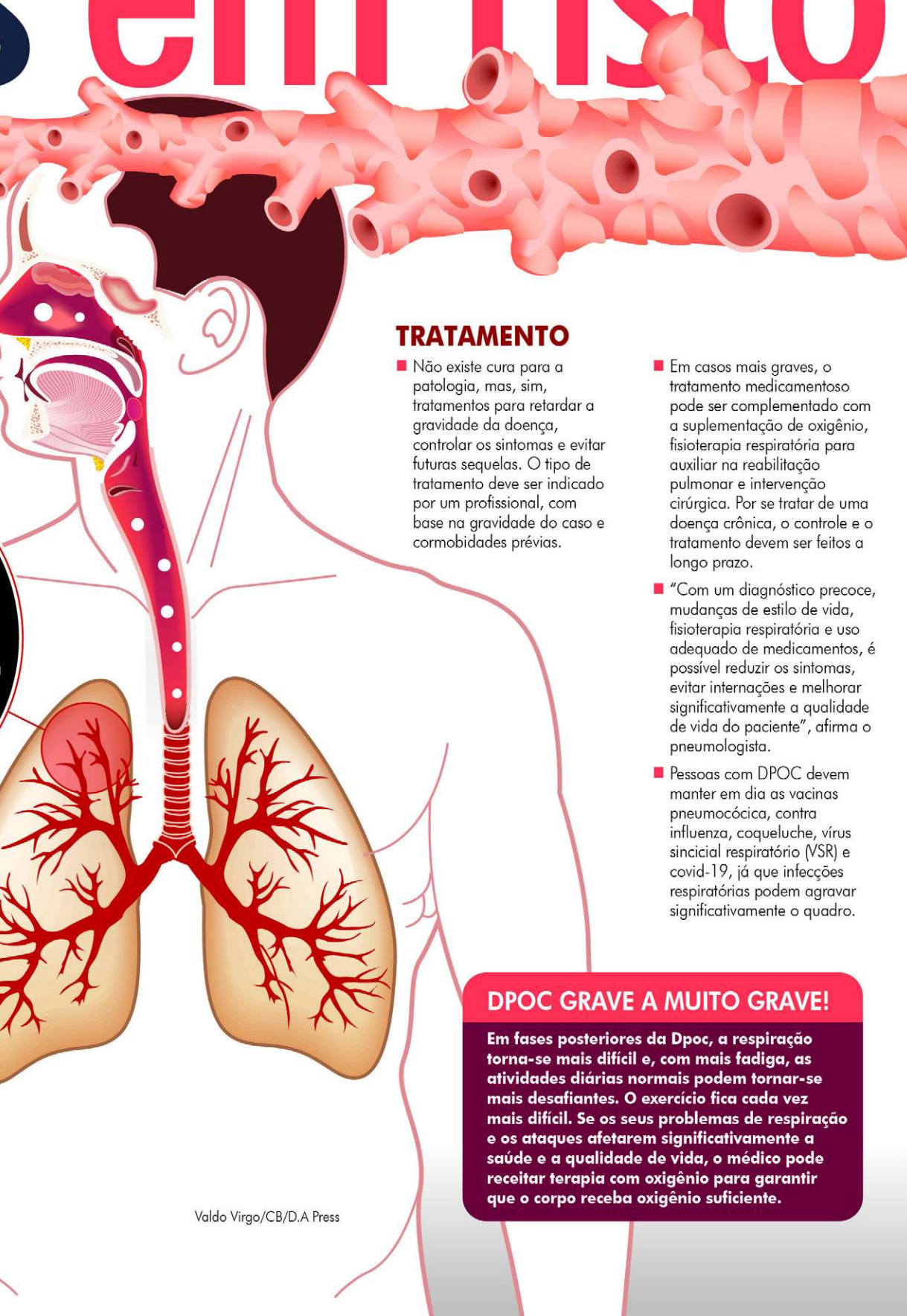


S em risco



TRATAMENTO

- Não existe cura para a patologia, mas, sim, tratamentos para retardar a gravidade da doença, controlar os sintomas e evitar futuras sequelas. O tipo de tratamento deve ser indicado por um profissional, com base na gravidade do caso e comorbidades prévias.
- Em casos mais graves, o tratamento medicamentoso pode ser complementado com a suplementação de oxigênio, fisioterapia respiratória para auxiliar na reabilitação pulmonar e intervenção cirúrgica. Por se tratar de uma doença crônica, o controle e o tratamento devem ser feitos a longo prazo.
- “Com um diagnóstico precoce, mudanças de estilo de vida, fisioterapia respiratória e uso adequado de medicamentos, é possível reduzir os sintomas, evitar internações e melhorar significativamente a qualidade de vida do paciente”, afirma o pneumologista.
- Pessoas com DPOC devem manter em dia as vacinas pneumocócica, contra influenza, coqueluche, vírus sincicial respiratório (VSR) e covid-19, já que infecções respiratórias podem agravar significativamente o quadro.

DPOC GRAVE A MUITO GRAVE!

Em fases posteriores da DPOC, a respiração torna-se mais difícil e, com mais fadiga, as atividades diárias normais podem tornar-se mais desafiantes. O exercício fica cada vez mais difícil. Se os seus problemas de respiração e os ataques afetarem significativamente a saúde e a qualidade de vida, o médico pode receitar terapia com oxigênio para garantir que o corpo receba oxigênio suficiente.

Palavra do especialista

A DPOC é uma doença subdiagnosticada? Por quê?

Sim, é subdiagnosticada. Muitas pessoas com sintomas compatíveis não procuram especialistas, acabam se automedicando e associam seus sintomas (como tosse crônica e falta de ar) com uma gripe, o tabagismo, a mudança de clima etc. Além do mais, o exame que comprova a DPOC — a espirometria — ainda é pouco utilizado em muitos serviços de saúde, tanto por acesso quanto por falta de conhecimento.

O tabagismo continua sendo o principal fator de risco para a DPOC? Há outros importantes que merecem destaque?

Sim, com certeza, o tabagismo continua sendo o principal fator de risco para a DPOC. Pessoas que trabalham com produtos químicos sem uso de equipamentos de proteção individual (EPI), poluição do ar, queima de biomassa, infecções respiratórias repetidas, fatores genéticos, como a deficiência de alfa-1 antitripsina, são outros fatores.

Como é o tratamento atual da DPOC e quais os principais avanços nos últimos anos?

O tratamento não é apenas medicamentoso, deve haver a interrupção do tabagismo. A vacinação também é importantíssima (contra gripe, pneumonia, covid-19 e herpes zoster), assim como a reabilitação pulmonar, a depender da gravidade, as válvulas endobrônquicas para casos selecionados, além do carro chefe, que são os medicamentos inalatórios, como broncodilatores, beta-agonistas de longa ação (LABA) e anticolinérgicos de longa ação (LAMA), e até corticosteroides inalatórios, sempre com orientação do pneumologista para indicar a melhor droga e o melhor dispositivo inalatório. O tratamento é personalizado. Em casos mais avançados, inclui o uso de oxigênio continuamente em domicílio. Os avanços são novos medicamentos inalatórios com melhor perfil de segurança e eficácia, dispositivos mais fáceis de usar, e tratamentos personalizados baseados em fenótipos da doença, como imunobiológicos.

Gilda Elizabeth é médica pneumologista da Universidade Católica de Brasília