

## **Pneumologia | Casuística / Investigação**

### **PD-124 - (21SPP-11333) - SIBILÂNCIA RECORRENTE - CASUÍSTICA DE UMA CONSULTA**

Margarida Serôdio<sup>1</sup>; Joana Moscoso<sup>1</sup>; Marta Figueiredo<sup>1</sup>; Catarina Albuquerque<sup>1</sup>; Rita Barreira<sup>1</sup>; Margarida Valério<sup>1</sup>; Rita Monteiro<sup>1</sup>; Maria João Leiria<sup>1</sup>

1 - Hospital de São Francisco Xavier, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

#### **Introdução e Objectivos**

A Sibilância Recorrente (SR) tem uma prevalência cumulativa de quase 50% aos 6 anos, e é responsável por elevada morbilidade. O objetivo foi caracterizar a população de crianças com SR seguidas em consulta num hospital de nível II.

#### **Metodologia**

Análise retrospectiva de processos clínicos de crianças com idade inferior a 6 anos com o diagnóstico de SR, entre julho de 2020 e abril de 2021.

#### **Resultados**

Foram incluídos 120 doentes, 68% (n=82) do sexo masculino. A mediana de idade foi 3 anos. Cerca de metade (n=59) apresentava pelo menos um familiar de 1º grau com asma e 59% (n=71) tinha antecedentes familiares de atopia. 22% (n=26) e 15% (n=18) apresentava história pessoal de eczema atópico ou rinite alérgica, respetivamente. A exposição tabágica foi identificada em 26% (n=31) e 81% (n=97) frequentava infantário.

Em 51% (n=61) o 1º episódio de sibilância ocorreu até aos 6 meses de vida.

Em 85% (n=102) a maioria das crises foi induzida por infeções respiratórias virais (IRV).

Cerca de 20% (n=24) apresentava sintomas intercrise; em um terço destes doentes (n=8), a maioria das crises não foi induzida por IRV.

A maioria dos doentes (85%, n=102) fez terapêutica de manutenção com corticóide inalado diário, 82% (n=84) com controlo da doença aos 3 meses de tratamento.

#### **Conclusões**

Destaca-se a elevada prevalência de antecedentes familiares e pessoais de atopia. A maioria dos casos graves ocorreu nos primeiros 3 meses de vida e o fenótipo mais frequente foi a sibilância induzida por vírus.

Na amostra de doentes com sintomas intercrise constatou-se que em um terço dos doentes a maioria das crises não foi induzida por IRV, suportando a maior probabilidade de evolução para asma na sibilância desencadeada por múltiplos estímulos.

**Palavras-chave : Sibilância recorrente, atopia**