



Asma Brônquica associada à Sequelas de Tuberculose Pulmonar

Dr^a Anilsa Daniel

30 de Março de 2023

60 anos, masculino, natural e residente em Namaacha, Professor

Opressão torácica, pieira, tosse produtiva, dificuldade respiratória de exacerbação nocturna(3 vezes por semana)

Asma brônquica desde os dois anos de idade, seguido na consulta Pneumologia HCM desde 1992

60 anos, masculino, natural e residente em Namaacha, Professor

Tuberculose pulmonar aos 40 anos (2002), tendo sido internado. Curado em 6 meses.

Novo tratamento de tuberculose há 5 anos (2018) com baciloscopia negativa mas com perda ponderal

Diagnóstico de hipertensão arterial há 15 anos, controlado com Lisinopril 20 mg/dia e Amlodipina 5 mg/dia

História familiar/psicossocial



Familiar

Irmã com
rinossinusite

Atopia

Psicossocial

Professor primário há 36
anos.

Trabalho burocrático há
12 por agravamento da
Asma com o giz

Nega tabaco/álcool/
drogas ilícitas.

Nega contacto com
animais

PROCESSO CLÍNICO DO HCM

Exame objetivo



- SpO2 98% ar ambiente
- TA 150/80 mmHg
- Frequência cardíaca de 80 batimentos/minuto, regular
- Frequência respiratória 19 ciclos por minuto
- Temperatura 36 graus celsius
- IMC 27,34 Kg/m²

Exame objetivo



CONSULTA DE PNEUMOLOGIA

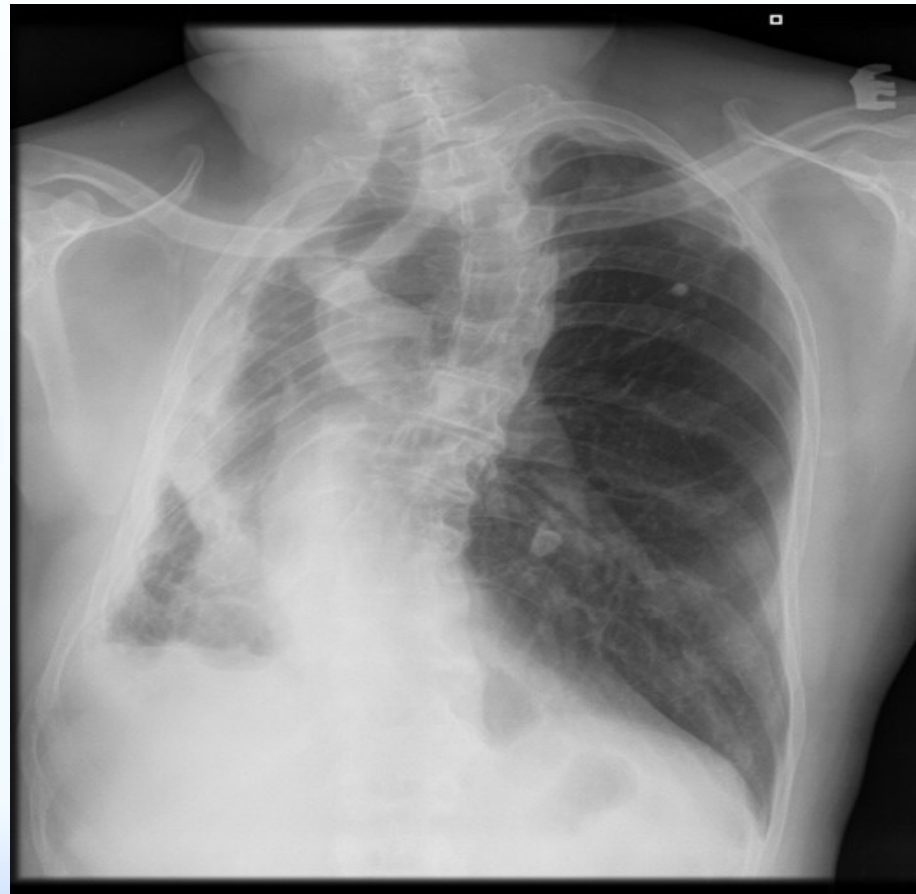
Exame objetivo



- Auscultação pulmonar com murmúrio vesicular diminuído globalmente, tempo expiratório prolongado. Sopro anfórico na metade superior do hemitórax direito. Sibilos expiratórios dispersos em todo hemitórax esquerdo.
- Abdómen, extremidades sem alterações de realce.

Exames auxiliares

05 / 01 / 2023



PROCESSO CLÍNICO DO HCM

TAC

27 / 03 / 2023

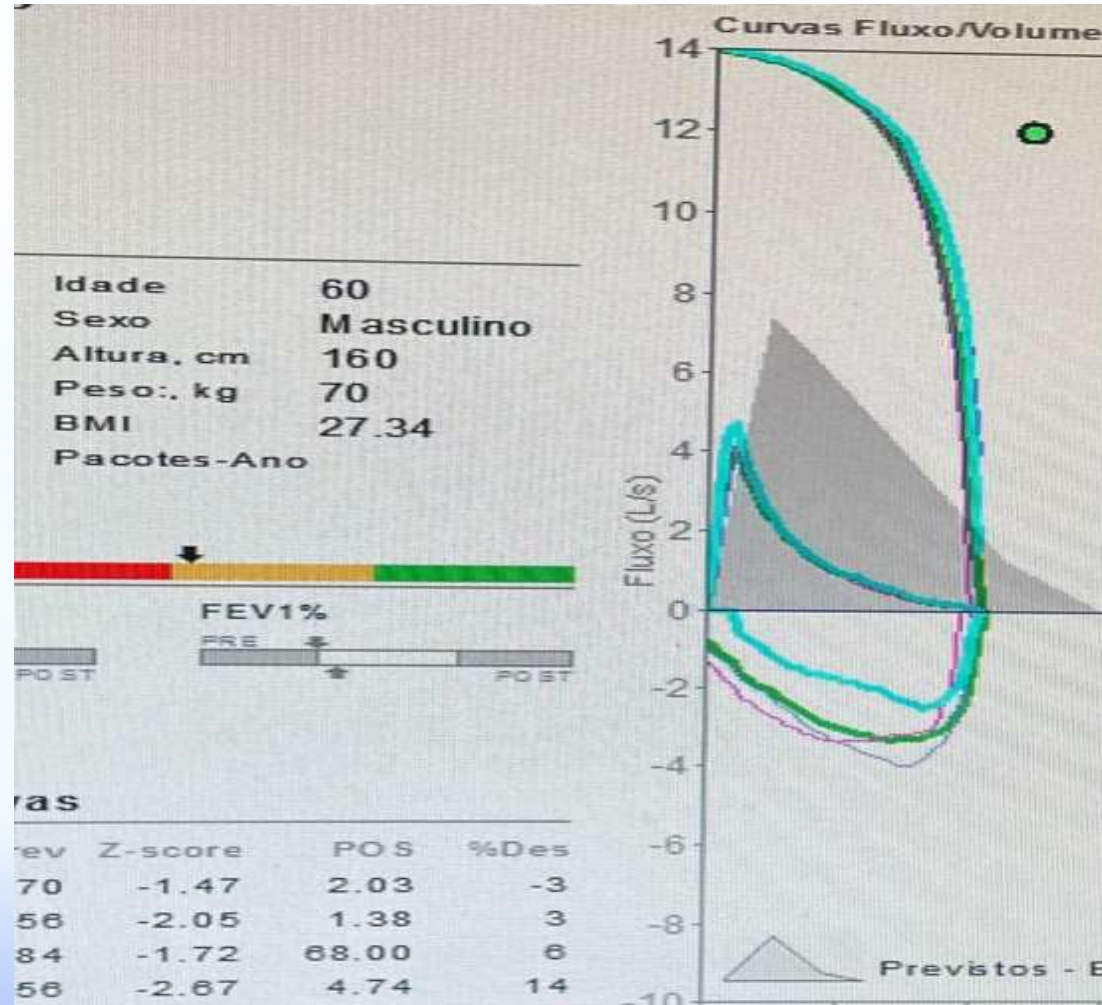


PROCESSO CLÍNICO DO HCM

Espirometria



27 / 03 / 2023



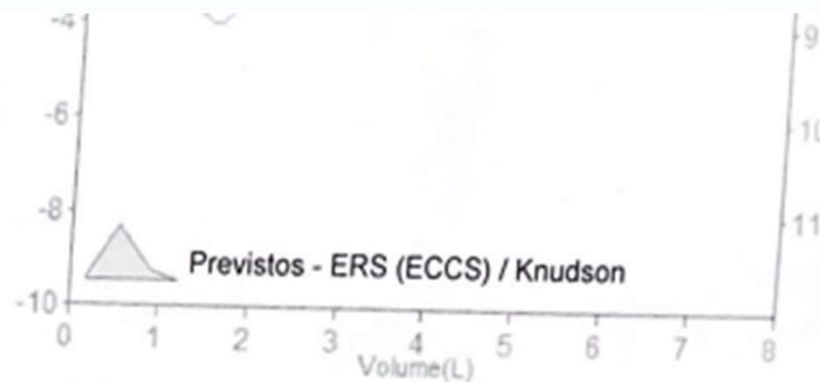
PROCESSO CLÍNICO DO HCM

Espirometria



Melhores valores de todas as curvas

Parâmetros	LLN	ULN	PRE	%Prev	Z-score	POS	%Des
FVC L	1.98	3.99	2.09	70	-1.47	2.03	-3
FEV1 L	1.55	3.22	1.34	56	-2.05	1.38	3
FEV1% %	64.6	88.2	64.10	84	-1.72	68.00	6
PEF L/s	5.40	9.38	4.16	56	-2.67	4.74	14



PRE data da Curva 2023/03/27 08:37:30 AM

Parâmetros	LLN	ULN	Prev	PRE#1	%Prev	Z-score	PRE#2	PRE#3	POST#1	%Prev	%Des
FVC L	1.98	3.99	2.98	2.09	70	-1.47	2.07	1.99	2.03	68	-3
FEV1 L	1.55	3.22	2.38	1.34	56	-2.05	1.32	1.29	1.38	58	3
FEV1/FVC %	64.6	88.2	76.4	64.1	84	-1.72	63.8	64.8	68.0	89	6
PEF L/s	5.40	9.38	7.39	4.08	55	-2.74	4.16	4.10	4.74	64	16
ELA Anos			60	100	167		101	102	99	165	-1
FEF2575 L/s	1.51	4.93	3.22	0.68	21	-2.45	0.66	0.66	0.81	25	19
FET s			6.00	7.23	121		6.84	7.09	6.23	104	-14
EVol mL							70	40	40		
FIVC L	1.98	3.99	2.98	2.28	76	-1.15	2.28	2.17	1.85	62	-19
FEF25 L/s	3.71	9.34	6.53	2.01	31	-2.64	2.05	2.08	2.17	33	8
FEF50 L/s	1.68	6.03	3.85	0.88	23	-2.25	0.87	0.84	0.96	25	9
FEF75 L/s	-0.01	2.56	1.28	0.29	23	-1.26	0.32	0.31	0.37	29	28
PIF L/s	5.40	9.38	7.39	3.33	45	-3.36	3.97	3.39	2.52	34	-24

27 / 03 / 2023

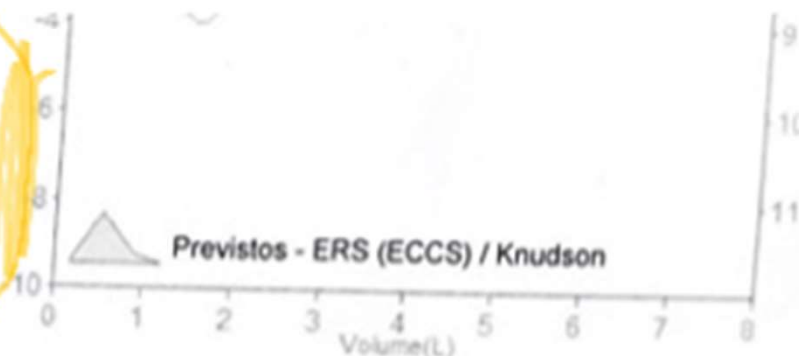
PROCESSO CLÍNICO DO HCM

Espirometria



Melhores valores de todas as curvas

Parâmetros	LLN	ULN	PRE	%Prev	Z-score	POS	%Des	
FVC	L	1.98	3.99	2.09	70	-1.47	2.03	-3
FEV1	L	1.55	3.22	1.34	56	-2.05	1.38	3
FEV1%	%	64.6	88.2	64.10	84	-1.72	68.00	6
PEF	L/s	5.40	9.38	4.16	56	-2.67	4.74	14



PRE data da Curva 2023/03/27 08:37:30 AM

Parâmetros	LLN	ULN	Prev	PRE#1	%Prev	Z-score	PRE#2	PRE#3	POST#1	%Prev	%Des	
FVC	L	1.98	3.99	2.98	2.09	70	-1.47	2.07	1.99	2.03	68	-3
FEV1	L	1.55	3.22	2.38	1.34	56	-2.05	1.32	1.29	1.38	58	3
FEV1/FVC	%	64.6	88.2	76.4	64.1	84	-1.72	63.8	64.8	68.0	89	6
PEF	L/s	5.40	9.38	7.39	4.08	55	-2.74	4.16	4.10	4.74	64	16
ELA	Anos			60	100	167		101	102	99	165	-1
FEF2575	L/s	1.51	4.93	3.22	0.68	21	-2.45	0.66	0.66	0.81	25	19
FET	s			6.00	7.23	121		6.84	7.09	6.23	104	-14
EVoI	mL							70	40	40		
FIVC	L	1.98	3.99	2.98	2.28	76	-1.15	2.28	2.17	1.85	62	-19
FEF25	L/s	3.71	9.34	6.53	2.01	31	-2.64	2.05	2.08	2.17	33	8
FEF50	L/s	1.68	6.03	3.85	0.88	23	-2.25	0.87	0.84	0.96	25	9
FEF75	L/s	-0.01	2.56	1.28	0.29	23	-1.26	0.32	0.31	0.37	29	28
PIF	L/s	5.40	9.38	7.39	3.33	45	-3.36	3.97	3.39	2.52	34	-24

27 / 03 / 2023

PROCESSO CLÍNICO DO HCM

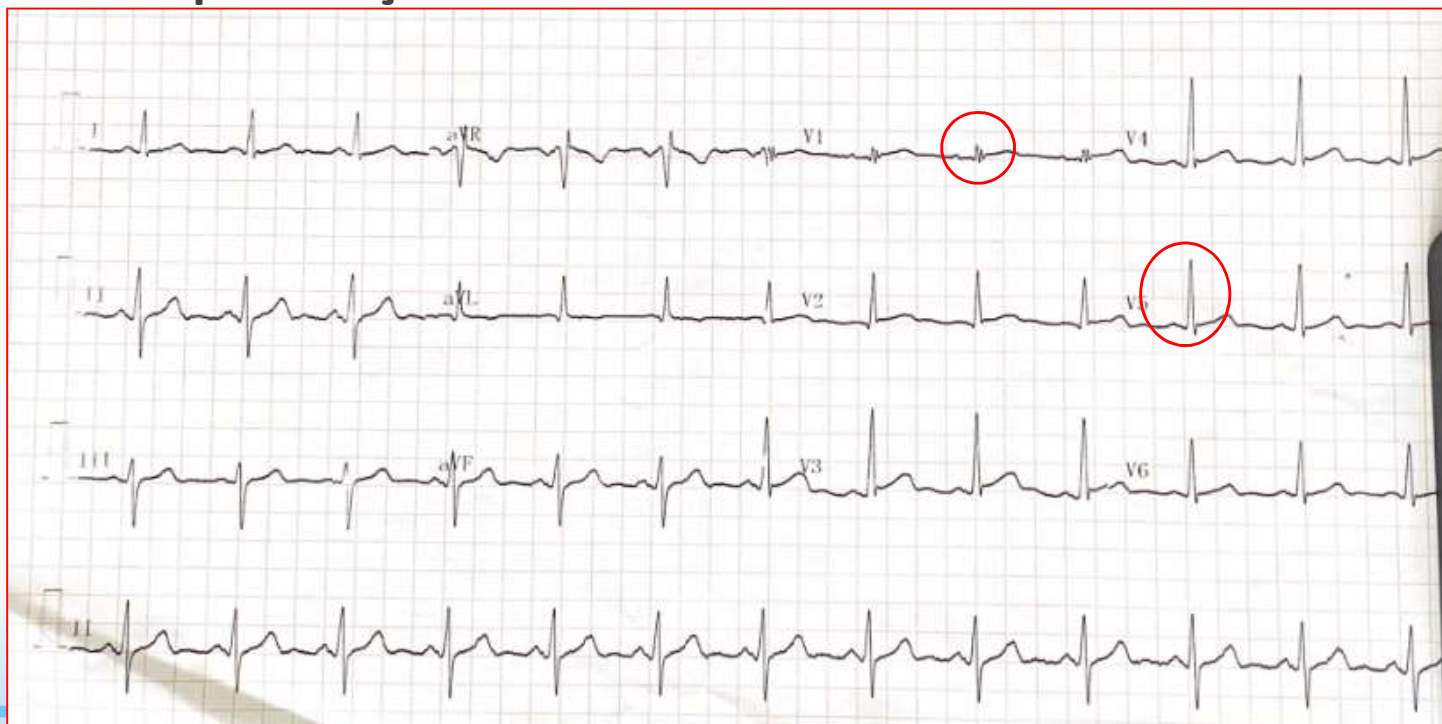
DPOC ?

Índice de Tiffeneau pós –Broncodilatador 68%

Estadio GOLD II pois FEV1 pós-broncodilatador é de 58%

Avaliação cardíaca

ECG: Ritmo sinusal, Eixo cardíaco normal, R dominante em V1 e V2, Sem alterações de repolarização



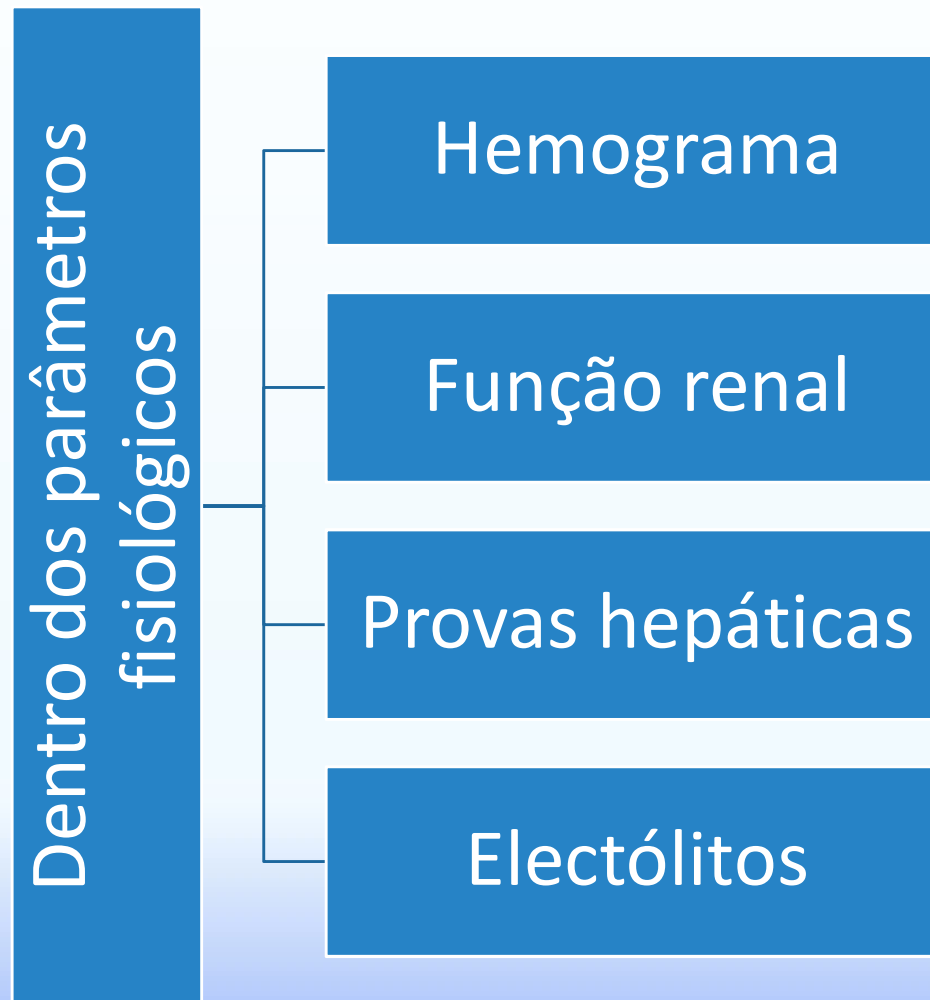
Avaliação cardíaca



- Ecografia cardíaca: Má janela paraesternal, câmaras cardíacas de dimensões normais, boa contractilidade biventricular
- Conclusão: Não há sinais de Cor pulmonar. Provável HT pulmonar por critérios elétricos.



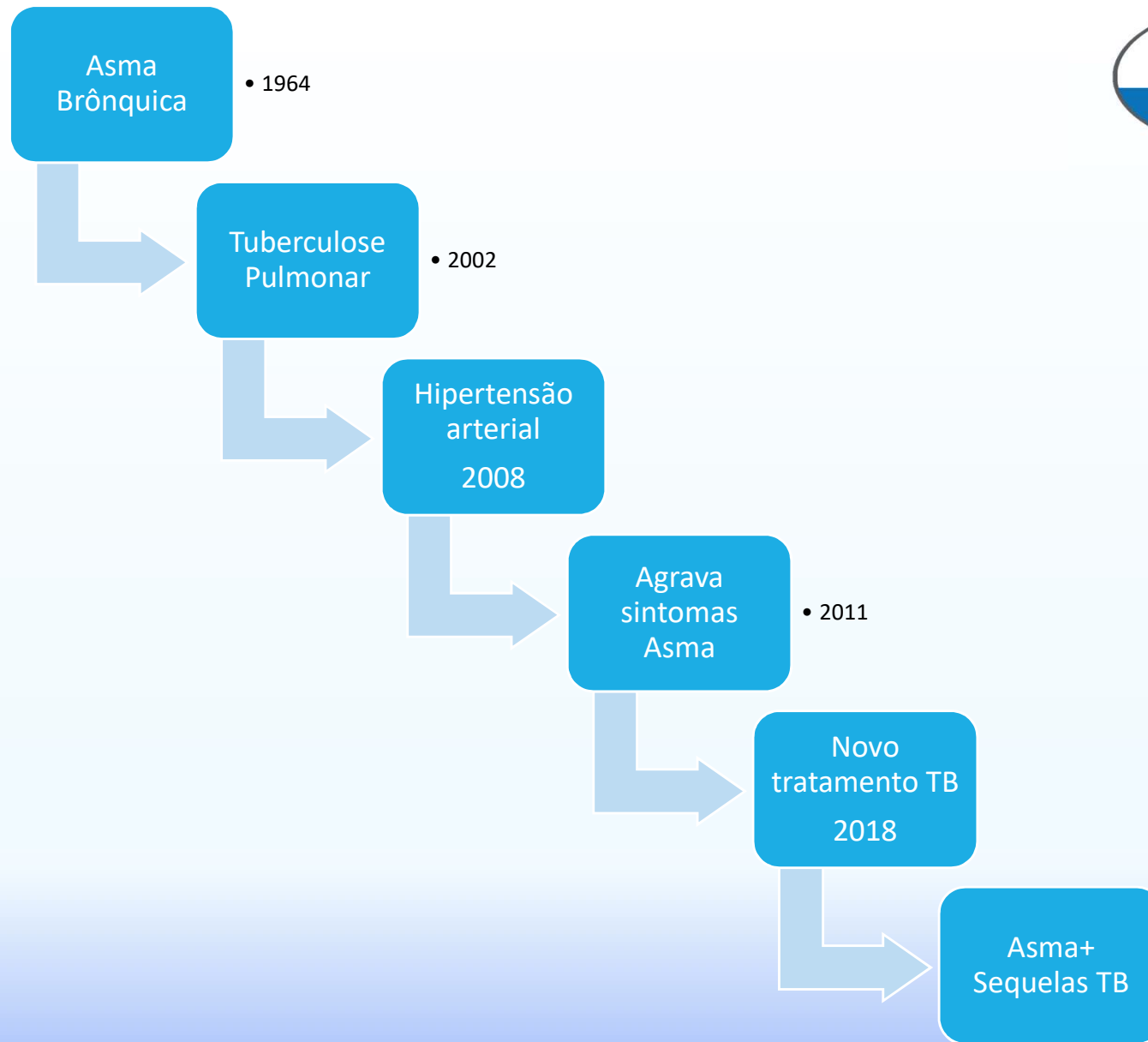
Avaliação analítica



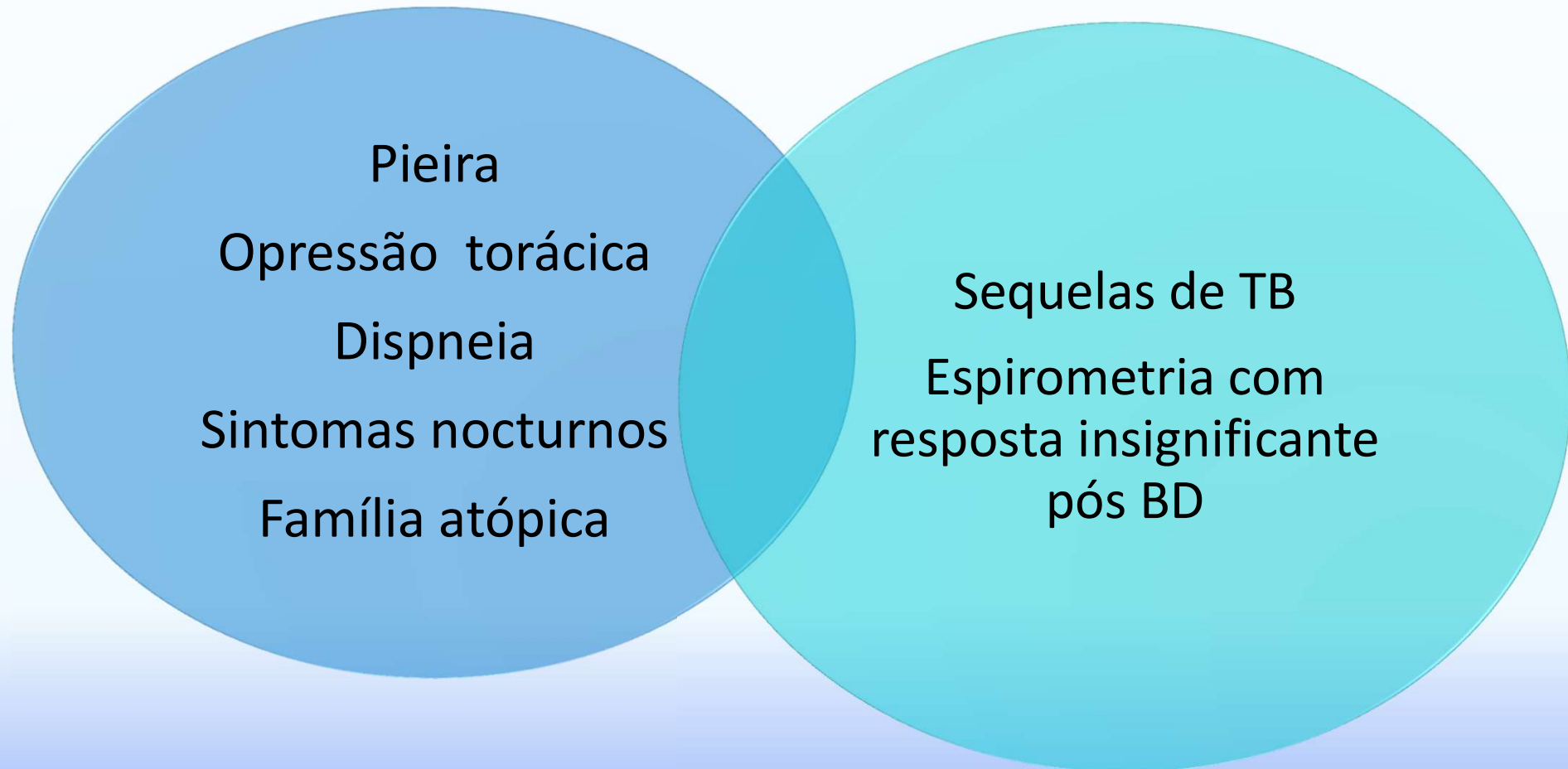
Diagnóstico



- “Asma Brônquica ” até aos 40 anos
- Sequelas de Tuberculose pulmonar – pulmão direito destruído
- Hipertensão arterial essencial



Síndrome de Sobreposição Asma /Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (ACOS)



Sequelas de TB e Função Pulmonar

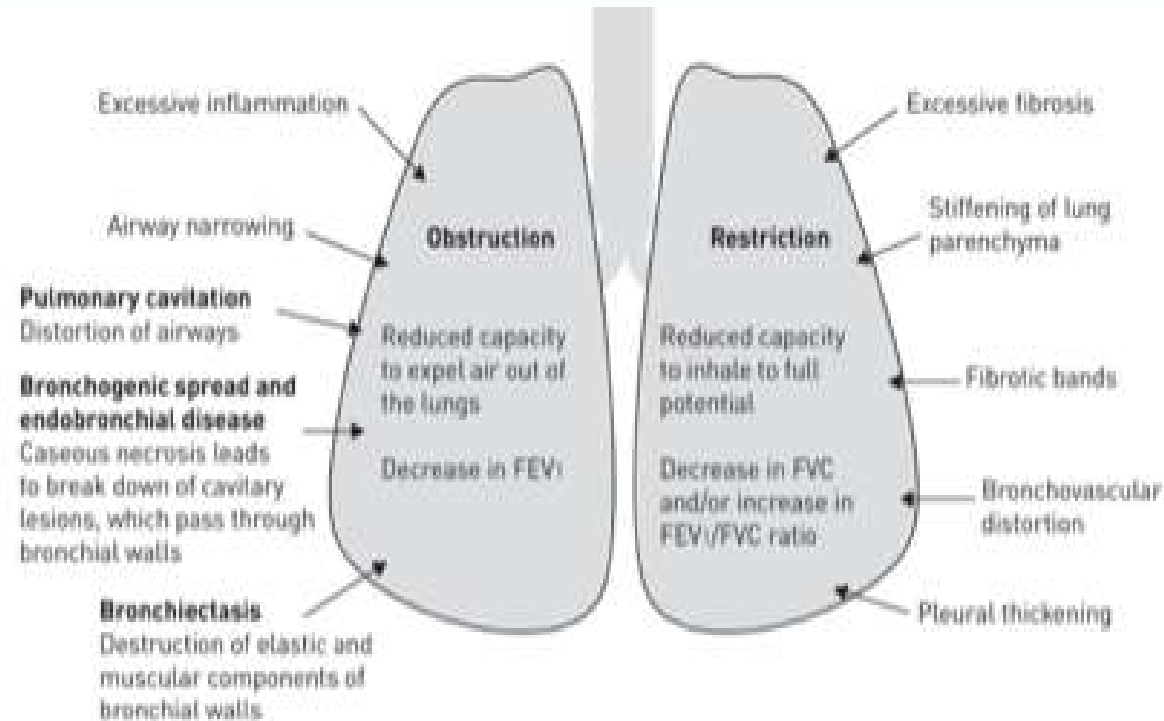


Figure 2-10 Mechanism and radiographic features associated with Airflow Obstruction and restrictive ventilatory defect in patients with a history of TB.

FEV₁: forced expiratory volume in 1 s; FVC: forced vital capacity.

ASMA BRÔNQUICA

- ❖ Doença inflamatória
- ❖ Início na infância
- ❖ Cursa por episódios
- ❖ Factores agravantes
- ❖ Espirometria pós-broncodilatador com melhoria FEV1

SEQUELAS DE TUBERCULOSE

- ❖ Obstrução por distorção árvore brônquica, bronquiectasias

Tratamento prescrito



- Dipropionato Beclometasona HFA
- Salbutamol pressurizado SOS
- Aminofilina
- Brometo de Ipratrópio
- Antibioterapia rotativa
- Vacinação para COVID-19

Tratamento

Associação de :

Controladores

- Anticolinérgico longa ação
- Corticoesteróide
- B-2-agonista longa ação

Vacinação

- Influenza
- Pneumococcus

Reabilitação

- fisioterapia

Bibliografia

- ❖ Processo clínico do Hospital Central de Maputo
- ❖ Global Initiative for Asthma. Global strategy for Asthma Management and Prevention 2022
- ❖ Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease 2023
- ❖ Khosa, Celso (2019): The impact of tuberculosis on pulmonary health in Maputo, Mozambique. Dissertation, LMU Munchen: Medizinische Fakultät. DOI: [10.5282/edoc.25111](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hbz:5:1-65482-p0011-7)



OBRIGADA À TODOS !