

ASMA GRAVE REFRACTÁRIA - VARIAÇÃO GENÉTICA: O CAMINHO DA MEDICINA DE PRECISÃO?



2º CONGRESSO MINEIRO ONLINE DE PEDIATRIA

19 e 20 de novembro de 2021

"Criando futuros: por uma pandemia de esperança"

Guilherme Landim Gonçalves¹; Henrique Gomides Zatti¹; Rafaela Moreira Paranhos¹; Sara Tavares Araújo¹; Gabriela Gomes de Souza¹; Hanna V. Prates Reinicke¹; Saulo Ferreira de Assis¹; Mariana Isadora Ribeiro Vieira¹; Ryan dos Santos Costa²; Laura Maria de Lima Belizario Facury Lasmar¹; Mônica Versiani N. P. de Queiroz¹

¹Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), ²Universidade Federal da Bahia (UFBA)

guilhermelandim28@gmail.com

Introdução

A asma grave refratária (AGR) corresponde aos 5% dos pacientes com asma, que em uso de elevadas doses de corticoides inalados (CI) apresentam desde perda transitória do controle a quadros de exacerbação potencialmente fatais, piores escores de qualidade de vida, exposição aos riscos dos efeitos adversos do tratamento, perda permanente da função pulmonar e morte prematura.

Trata-se de uma doença heterogênea, causada pela interação da variabilidade genética interindividual com fatores ambientais, apresenta ainda um componente genético, a resistência aos glicocorticoides (RGC), resultado de vários mecanismos complexos que diferem em cada paciente. Entretanto, há poucos estudos sobre a RGC na população pediátrica, especialmente na AGR.

Objetivos

Avaliar e identificar componente genético de RGC nos pacientes com AGR, permitindo melhor manejo.

Métodos

Foram selecionados nove pacientes com AGR, acompanhados no Centro Multidisciplinar para Asma de Difícil Controle (CEMAD)/Hospital das Clínicas/UFMG. Amostras de sangue periférico coletadas foram analisadas pelo Laboratório de Imunofarmacologia, da Biologia Molecular do Instituto de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Bahia, para pesquisa dos polimorfismos rs763780 e rs2397084 da IL17F, rs2275913 e rs3819024 da IL17A e rs3024491, rs1800896 e rs3024495 da IL10.

Resultados

Com idade média de 12,6 anos, os pacientes iniciaram sintomas aos 8 meses de vida, uso de CI aos 12,7 meses, 33% de internação em CTI, 44,4% considerados não controlados e 67% com adesão mensurada elevada. As variações mais comuns na genotipagem dos polimorfismos de nucleotídeo único (SNP) das IL17A, IL17F e IL10 foi uma proporção semelhante das IL17A rs2275913 e rs3819024 em 33% de A/G. No SNP rs2397084 da IL17F foi encontrado 89% de T/T, que também foi identificado em 67% do SNP rs3024498 e 44% do rs1800896 da IL10.

Conclusão

Na AGR, devido à grande variabilidade interindividual, especialmente quanto à RGC, possivelmente as SNPs nas vias das IL17A, IL17F e IL10 tenham papel importante na sua fisiopatologia.

Referências

