



## FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO

Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CIENTÍFICA

ANO: 2019

Número: 04

**Data:** 03.04.2019      **Local:** Sala 640 – Departamento de Clínica Médica      **Horário:** 11h00

**Título:** Comparações clínicas, funcionais e tomográficas entre a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) associada ao tabagismo e a DPOC associada à exposição ambiental e/ou ocupacional.

**Pós-graduanda:** Andréa Cristina Meneghini

**Orientador:** Prof. Dr. Êlcio dos Santos Oliveira Vianna

**Introdução:** A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é caracterizada por limitação ao fluxo aéreo, sendo progressiva e contínua, com diagnóstico baseado na avaliação clínica dos sintomas e espirometria. O tabagismo e a exposição à fumaça de biomassa são alguns dos fatores etiológicos para esta doença. **Objetivo:** Conhecer as diferenças clínicas, funcionais e tomográficas em voluntários com DPOC por exposição ao tabagismo e por exposição ambiental e/ou ocupacional. **Material e Método:** É um estudo observacional, transversal e analítico de indivíduos com diagnóstico de DPOC realizado no HCFMRP-USP. Todos os participantes foram submetidos à tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR), gasometria arterial, espirometria, mensuração da difusão pulmonar de monóxido de carbono, indução de escarro, coleta de sangue venoso e responderam a um instrumento construído, a escala de dispnéia *mMRC*, escala de gravidade de DPOC *CAT* e questionário sócio-demográfico. Foi utilizado o teste exato de Fisher para as variáveis qualitativas e foi realizado para as variáveis quantitativas o teste “t” de Student para amostras independentes ou teste não paramétrico de Wilcoxon para amostras independentes. **Resultados:** Para o estudo, foram incluídos 31 pacientes, 16 pacientes do grupo ambiental e/ ou ocupacional e 15 pacientes do grupo tabagista. Foi observado predomínio do sexo feminino em ambos os grupos. No grupo com DPOC ambiental e/ou ocupacional, foi observada maior média de idade ( $p = 0,00003$ ); menor grau de instrução ( $p = 0,02$ ); maior frequência de dispneia ( $p = 0,015$ ); menor  $SpO_2$  no final do teste da caminhada de 6 minutos ( $p = 0,02$ ), menor  $pO_2$  corrigida pela idade e  $SaO_2$  ( $p = 0,02$ , em ambas as variáveis) e no escarro induzido maior número de células ( $p = 0,04$ ) e no grupo com DPOC por exposição ao tabagismo foi observado maior ocorrência de enfisema ( $p < 0,025$ ) e no escarro induzido, maior concentração de IL8 ( $p = 0,04$ ) e IL6 ( $p = 0,03$ ). **Conclusão:** A DPOC ambiental e/ou ocupacional difere da DPOC de etiologia tabagista em relação à gasometria ( $PaO_2$  e  $SaO_2$ ), mesmo quando os grupos são semelhantes em gravidade da DPOC e também ocorreu maior frequência de dispneia, mostrando maior acometimento deste grupo. Este grupo apresenta um comportamento de paciente com fenótipo de bronquite crônica e nesta doença a hipoxemia é mais grave e inspira maior atenção por parte da equipe multidisciplinar.

**Palavras-chave:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Tomografia Computadorizada. Exposição Ambiental.