

RESUMO - CIÊNCIAS DA SAÚDE

**ASSOCIAÇÃO ENTRE ASMA E RISCO DE TROMBOEMBOLISMO
PULMONAR: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Karollayne Rodrigues Diniz (karolldiniz005@gmail.com)

Luciana Agostinho (luciana.agostinho@afya.edu.br)

Introdução: A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas com repercussões sistêmicas, e evidências recentes sugerem sua associação com aumento do risco de tromboembolismo pulmonar (TEP), condição de elevada morbimortalidade. Objetivos: Este estudo teve como objetivo investigar a associação entre asma e o risco de desenvolvimento de TEP, por meio da análise da prevalência, comparação da incidência entre indivíduos asmáticos e não asmáticos e avaliação dos possíveis mecanismos fisiopatológicos envolvidos. Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática realizada nas bases PubMed e BVS, na qual foram inicialmente identificados 216 estudos, dos quais quatro atenderam aos critérios de elegibilidade após triagem. Resultados: Os resultados demonstraram associação consistente entre asma e maior risco de TEP. Em estudo de coorte populacional, pacientes asmáticos apresentaram risco mais de três vezes maior de TEP (HR 3,24; IC 95%: 1,74–6,01), mantendo significância após ajuste para fatores de confusão. Além disso, observou-se aumento progressivo do risco conforme o número de exacerbações, alcançando HR 9,04 (IC 95%: 4,31–18,9) em pacientes com =4 exacerbações. Em análise de gravidade, pacientes com asma grave apresentaram risco significativamente elevado (HR 3,33; IC 95%: 1,16–9,93), associado também ao uso de corticosteroide sistêmico (HR 2,82; IC 95%:

1,09–7,30). Em outro estudo, a razão de chances para TEP em asmáticos foi de 1,43 (IC 95%: 1,37–1,50), com maior impacto em indivíduos mais jovens e nos períodos próximos ao diagnóstico da asma. Adicionalmente, em pacientes com exacerbação de asma submetidos à angiotomografia, 19,1% apresentaram TEP, evidenciando alta frequência do evento nesse contexto clínico. De forma geral, a asma grave esteve associada a risco aproximadamente nove vezes maior de TEP (RR 8,93; IC 95%: 4,62–15,63). Conclusão: Do ponto de vista fisiopatológico, essa associação pode ser explicada pela inflamação sistêmica crônica, disfunção endotelial e estado de hipercoagulabilidade, com destaque para o papel do PAI-1 na inibição da fibrinólise e na manutenção do trombo. Como hipótese, propõe-se que a inflamação persistente na asma, associada à ativação da coagulação e redução da fibrinólise, contribui diretamente para a maior propensão ao desenvolvimento de eventos tromboembólicos, especialmente o TEP.M

Palavras-chave: asma; tromboembolismo venoso; pai-1; incidência.