

**AVALIAÇÃO DOS FENÓTIPOS DA ASMA EM PACIENTES COM
ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) MAIOR QUE 25
ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO DE ASMA GRAVE DA
POLICLÍNICA PIQUET CARNEIRO (PPC)**

Leticia Simões Prado; Thiago Prudente Bartholo; Nadja Polisseni Graça; Bruno Rangel Antunes da Silva; Paulo Roberto Chauvet Coelho; Rafaela Vieira Ferreira da Silva; Hugo de Castro Robinson; Gabriel Santiago Moreira;

UERJ;

Autor principal: Leticia Simões Prado

Introdução: Sabe-se que pacientes com sobrepeso podem apresentar manifestações clínicas distintas da asma, muitas vezes com predominância de inflamação neutrofílica e pouca resposta à corticoterapia. Assim, os biomarcadores são essenciais para melhor caracterização desses pacientes, objetivando um tratamento individualizado.

Objetivos: Descrever as correlações encontradas entre o sobrepeso e obesidade, os fenótipos da asma e seus biomarcadores.

Materiais e métodos: A coleta de dados foi feita por meio de consulta de prontuário no ambulatório de Asma Grave da Policlínica Piquet Carneiro (Universidade do Estado do Rio de Janeiro) no período de Janeiro a Maio de 2025. Foram selecionados 36 pacientes, dentre os quais todos apresentaram IMC >25. Os pacientes possuíam FeNO, eosinófilos e IgE dosados, sendo classificados como asma não T2, T2 eosinofílica, alérgica e mista, de acordo com os critérios do GINA 2025.

Resultados: Foram analisados 36 pacientes, dentre os quais a média de idade foi de 50,9 anos, sendo 91,7% (n=33) mulheres. A média calculada do IMC foi de 34,5, caracterizando um perfil de pacientes obesos. Os achados corroboram com a literatura vigente, que destaca mulheres obesas na menopausa com maior risco de asma grave. No grupo analisado, 35 (97,2%) pacientes foram classificados como asma T2 e apenas 1 como asma não T2. Do grupo T2, 14 eram alérgicos, 4 eram eosinofílicos e 17 eram mistos. Tal achado diverge parcialmente da literatura, que associa a obesidade com padrão inflamatório neutrofílico (não T2). A predominância do fenótipo T2 neste estudo pode ser em decorrência da maior frequência de comorbidades alérgicas na asma grave, indicando uma sobreposição fenotípica significativa. Quanto à prevalência das comorbidades T2 associadas neste estudo, 80,6% possuía rinite crônica 19,4%, dermatite atópica e 5,6% polipose nasal. Com relação ao FeNO dosado, apenas 13 pacientes apresentaram valor > 25ppb. Esse fato reforça a importância de que este marcador não seja usado de forma isolada, mas sim em conjunto com outros dados clínicos e laboratoriais. Em relação à terapia com imunobiológicos, 33,3% (n=12) dos pacientes fizeram uso desta terapia, sendo destes 6 com Omalizumabe, 4 com Mepolizumabe e 2 com Dupilumabe, de acordo com a caracterização fenotípica observada. Já na análise do tabagismo, 23 pacientes nunca fumaram, ao passo que 6 eram tabagistas passivos e 7 ex-tabagistas. A exposição ao tabaco pode induzir alterações no perfil inflamatório, favorecendo fenótipos resistentes ao corticoide.

Conclusão: Sabe-se que a literatura vigente sugere uma maior prevalência do fenótipo não T2 em pacientes com sobrepeso ou obesidade. No entanto, o presente estudo observou predominância do perfil inflamatório T2. A elevada prevalência de manifestações alérgicas sugere uma sobreposição fenotípica relevante, reforçando a importância da avaliação clínica integrada com biomarcadores como

IgE, eosinófilos e FeNO. Dessa forma, torna-se evidente a necessidade de uma abordagem mais individualizada no manejo da asma em paciente com IMC >25.

Palavras-chave: asma, biomarcadores, obesidade, fenótipos.