

PLUG MUCOSO: UM MARCADOR NEGLIGENCIADO

Gabriel Santiago Moreira¹; Claudia Henrique da Costa²; Elizabeth Jauhar Cardoso Bessa²; Letícia Simões Prado¹; Hugo de Castro Robinson¹; Júlio Ribeiro Borges¹; Rafaela Vieira Ferreira da Silva²;

1. HUPE - UERJ; 2. UERJ;

Autor principal: Gabriel Santiago Moreira

Introdução: Novos alvos terapêuticos têm sido buscados para o controle não somente sintomático, mas também da progressão, exacerbações e prognóstico da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). O plug mucoso ganhou destaque na literatura após sua correlação com uma maior mortalidade nesses pacientes. **Objetivo:** Descrever o perfil de clínico, laboratorial e tomográfico de pacientes com DPOC atendidos na Policlínica Universitária Piquet Carneiro (PPC) e buscar correlações entre eosinófilos, plug mucoso e exacerbações. **Métodos:** Avaliação retrospectiva de uma coorte prospectiva de pacientes da PPC. As variáveis avaliadas foram: sexo, idade, achados tomográficos (bronquiectasia, plug mucoso e enfisema), contagem de eosinófilos, exacerbação prévia e número de exacerbações no último ano. As imagens das tomografias de tórax foram avaliadas na íntegra e comparadas com seus respectivos laudos quando disponíveis no prontuário eletrônico. **Critérios de inclusão:** atendimentos entre março e maio de 2025 e cumprir os critérios diagnósticos do GOLD 2025. **Critérios de exclusão:** deficiência de alfa-1-antitripsina, neoplasia ativa, má adesão e indisponibilidade dos exames avaliados. O desfecho principal avaliado foram as exacerbações. **Resultados:** Foram incluídos 50 pacientes, sendo 21 (42%) homens e 29 (58%) mulheres, com uma idade média de 73 anos. A tomografia computadorizada (TC) de tórax revelou enfisema em 45 (90%), bronquiectasia em 24 (48%) e plug mucoso em 10 (20%). A contagem de eosinófilos mais próxima à data da TC variou entre 0 e 728, com uma mediana 228 cél./μL. Exacerbações foram descritas em 38 (76%) pacientes, dos quais 22 (44%) exacerbaram nos últimos 12 meses. A correlação entre contagem de eosinófilos e número de exacerbações foi praticamente nula ($r=0,03$; $p=0,84$). A análise de subgrupo pela contagem de eosinófilos ≥ 300 céls./μL e < 300 céls./μL não demonstrou diferença estatística no número de exacerbações (Mann-Whitney $U = 216$; $p=0,98$). O subgrupo com plug mucoso incluiu 10 pacientes, todos com exacerbação prévia, contra apenas 67% no grupo sem plugs, o que demonstra uma correlação forte entre o achado e o desfecho ($p = 0.0001$). A mediana de eosinófilos foi ligeiramente menor (199 contra 235 céls./μL). A média de exacerbações foi ligeiramente maior (1,1 contra 0,75), mas também sem significância estatística ($p=0,65$). As demais variáveis avaliadas não demonstraram efeito estatístico significativo neste subgrupo. **Conclusão:** Pacientes com plug mucoso na TC de tórax apresentam maior risco de exacerbação, no entanto, não observamos correlação entre o achado de imagem e um maior número de exacerbações anuais. Os resultados assemelham-se a outras coortes publicadas. Nesse sentido, os plugs mucosos podem ser um alvo terapêutico promissor na DPOC e estudos maiores são necessários para melhor validação das correlações entre a doença e o achado tomográfico.

Palavras-chave: DPOC, plug mucoso, tomografia de tórax, eosinófilos, exacerbação.