

Prevenção das infecções respiratórias - Parte I*

Imunoestimulantes

Dr.ª Marta Drummond

Assistente Hospitalar de Pneumologia do Centro Hospitalar São João
Professora da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

O trato respiratório é uma enorme área exposta aos componentes e poluentes do ar ambiente. Assim, a imunidade inata e adquirida do trato respiratório são fundamentais na prevenção das infecções respiratórias, tendo entre si um papel complementar.

A imunidade inata, não específica, é constituída por barreiras anatómicas e mobiliza-se rapidamente após um insulto, bacteriano, vírico ou outro, às vias aéreas, mas não desenvolve memória. A imunidade ad-

quirida é específica de antígeno e permite o desenvolvimento de memória imunológica.

Apesar da eficácia e complementaridade destes mecanismos de defesa do organismo, o uso de imunoestimulantes tem lugar na prática clínica.

A verdade é que apenas uma pequena parte da população humana (<30%) tem uma resposta imune competente aos microrganismos causadores de infecções respiratórias, daí o surgimento na década de 70 do conceito de imunoestimulação. Remonta, já, ao ano de 1978 o primeiro artigo publicado por Jean Bousquet na área da imunoestimulação, mas só na década de 80 começaram a ser comercializados os fármacos imunoestimulantes e foi no final dessa década que começaram a surgir os estudos clínicos que revelavam evidência relativamente à sua

"De acordo com dados de farmacovigilância, foram relatados menos de uma dezena de efeitos adversos graves, o que certamente atesta da segurança e boa tolerabilidade destas substâncias"

eficácia e segurança.

Desde o lançamento destes fármacos, entre 130 a 200 milhões de doentes foram, já, tratados e cerca de oito milhões continuam anualmente a receber esta terapêutica.

De acordo com dados de farmacovigilância, foram relatados menos de uma dezena de efeitos adversos graves, o que certamente atesta da segurança e boa tolerabilidade destas substâncias.

A evidência de eficácia tem

vindo a proliferar nos últimos anos, sobretudo em crianças, com estudos revelando redução significativa da taxa cumulativa de infecções respiratórias nas faixas etárias entre os três e os oito anos (1), redução de 52% e 51% das infecções do trato respiratório inferior e superior, respectivamente, em crianças do sexo feminino (2). E, ainda, mais recentemente, um estudo realizado em crianças asmáticas em idade pré-escolar, mostrou que o grupo sob imunoestimulantes apresentou uma redução de 37,9% dos episódios de pieira e da duração de cada episódio (3).

No âmbito da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) a evidência sobre a eficácia da imunoestimulação surgiu bastante mais tarde. O primeiro grande estudo foi publicado em 2007 (4) e incluía 273 doentes com diagnóstico de DPOC, tendo-se verifica-

do uma redução de 24% das exacerbações aos seis meses. No ano anterior, uma revisão de uma série de estudos randomizados, controlados, mostrou 58% de diminuição de prescrição de antibioterapia em doentes com DPOC nos 3 meses seguintes ao tratamento com imunoestimulantes, sendo as exacerbações menos graves e de menor duração (5).

Em face destes estudos, podemos concluir da indicação destes fármacos na prevenção de infecções respiratórias e de agudizações da DPOC, sendo que mais estudos com grande número de doentes são necessários para clarificar o seu verdadeiro papel na prática clínica, pois todos temos em mente tantos casos de não resposta a esta abordagem terapêutica.

*Continua na próxima edição do Jornal do Centro de Saúde

Referências

- 1-Schoad UB, Mutterlein R, Goffin H. Immunostimulation with OM-85 in children with recurrent infections of the upper respiratory tract: a double-blind, placebo-controlled multicenter study. *Chest* 2002; 122: 2042-2049
- 2-Jara-Pérez JV, Berber A. Primary prevention of acute respiratory tract infections in children using bacterial immunostimulant: a double-masked, placebo controlled clinical trial. *Clinical Therapeutics* 2000; 22(6): 748-759
- 3-Razi CH, Harmanci K, Abaci A, Ozdemir O, Hizli S, Renda R, Keskin F. The immunostimulant OM-85 BV prevents wheezing attacks in preschool children. *J Allergy Clin Immunol* 2010; 126 (4): 763-769
- 4-Braido F, Tarantini F, Ghiglione V, Melioli G, Canonica GW. Bacterial lysate in the prevention of acute exacerbation of COPD and in respiratory recurrent infections. *Int J COPD* 2007; 2(3): 335-345
- 5-Arandjic C, Black PN, Poole PJ, Baker RW, Steurer-Stey C. Oral bacterial vaccines for the prevention of acute exacerbations in chronic obstructive pulmonary disease and chronic bronchitis. *Respiratory Medicine* 2006; 100: 1671-1681