

TOSSE CRÔNICA DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL NO ADULTO

Dra. Adriana Vidal Schmidt

Jornada de Alergia e Imunopatologia do Paraná

TOSSE

- Principal queixa respiratória
- Fumantes não reclamam!
- Porque vão ao médico por tosse?
- Prevalência de 3 a 40%
- Problema terapêutico

TOSSE NO ADULTO \neq TOSSE NA CRIANÇA

- Patologias exclusivas a faixa etária
- Comorbidades
- Colaboração com exames
- Testes positivos - diagnóstico
- Resposta favorável ao tratamento específico

CLASSIFICAÇÃO

- **AGUDA:** até 3 semanas
- **SUBAGUDA:** de 3 a 8 semanas
- **CRÔNICA:** acima de 8 semanas
- Aguda: IVAS, sinusite bacteriana aguda, exacerbações de DPOC, RA, exposição ambiental
- Subaguda: sinusite bacteriana, asma, pós-infecção, pertussis

AVALIAÇÃO SISTEMÁTICA DA TOSSE

- Protocolos diagnósticos anatômicos
- Caminho diagnóstico lógico/tto específico
- Abordagem multidisciplinar
- Algoritmos
- Consensos baseados em evidências

DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO

PRIMEIRO INVESTIGAR:

- Fumo
- Irritantes ambientais
- Inibidores da ECA

História e Exame físico detalhados

RX TÓRAX NORMAL EXCLUI:

- Malignidade
- Bronquiectasias
- Pneumonia
- Tuberculose
- Doenças parenquimatosas graves

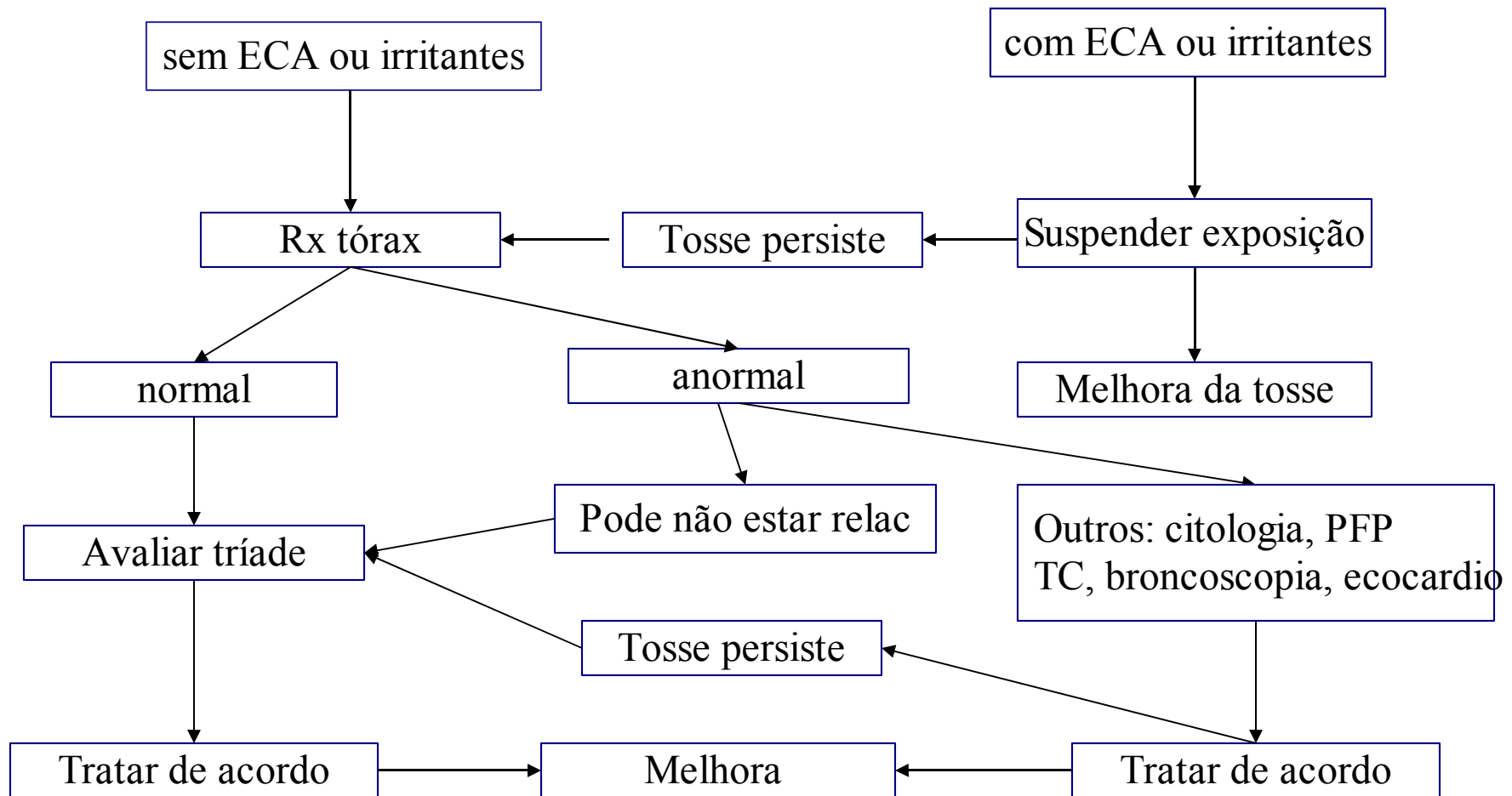
EXAMES DIAGNÓSTICOS

- Rx seios da face/endoscopia nasal
- Provas de função pulmonar
- Provas de broncoprovocação
- Testes alérgicos para inalantes
- pHmetria, citologia do escarro

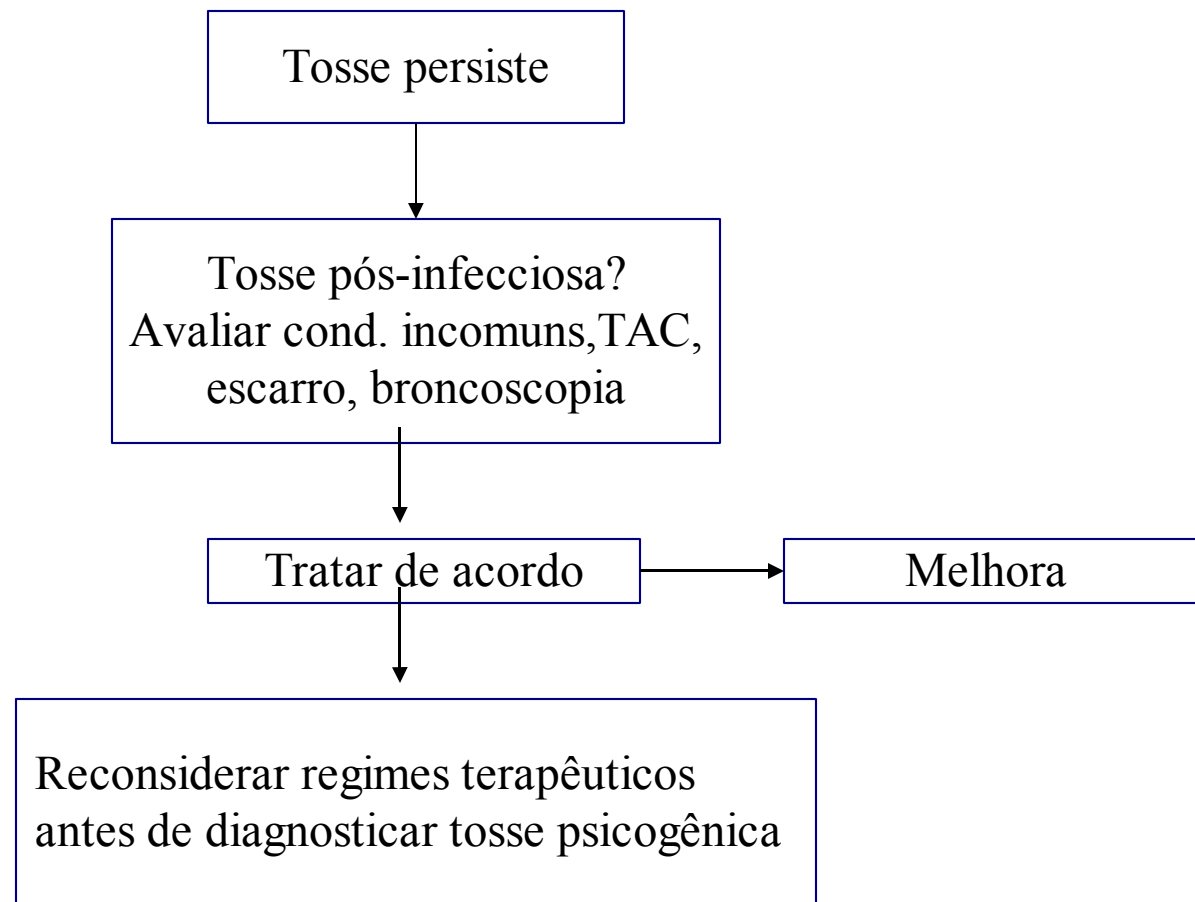
EXAMES DIAGNÓSTICOS

- TAC de tórax
- Broncoscopia
- Ecocardiograma
- Estudo da deglutição
- Exames específicos

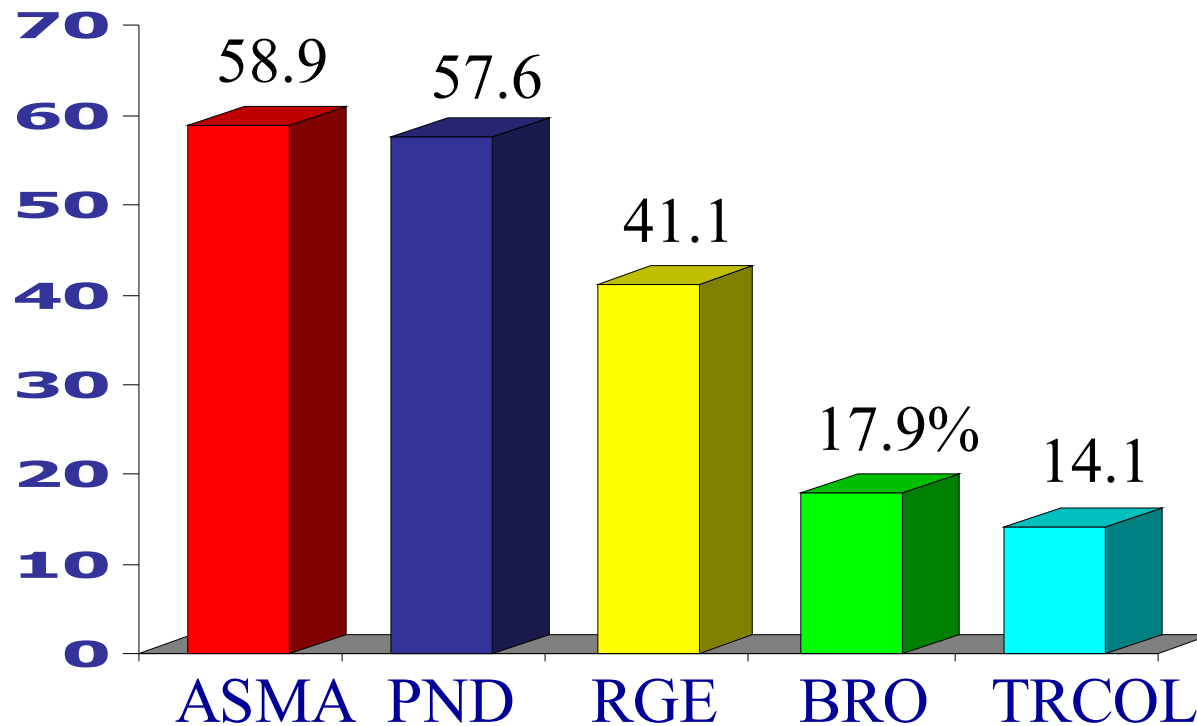
ABORDAGEM SEQÜENCIAL NO ADULTO



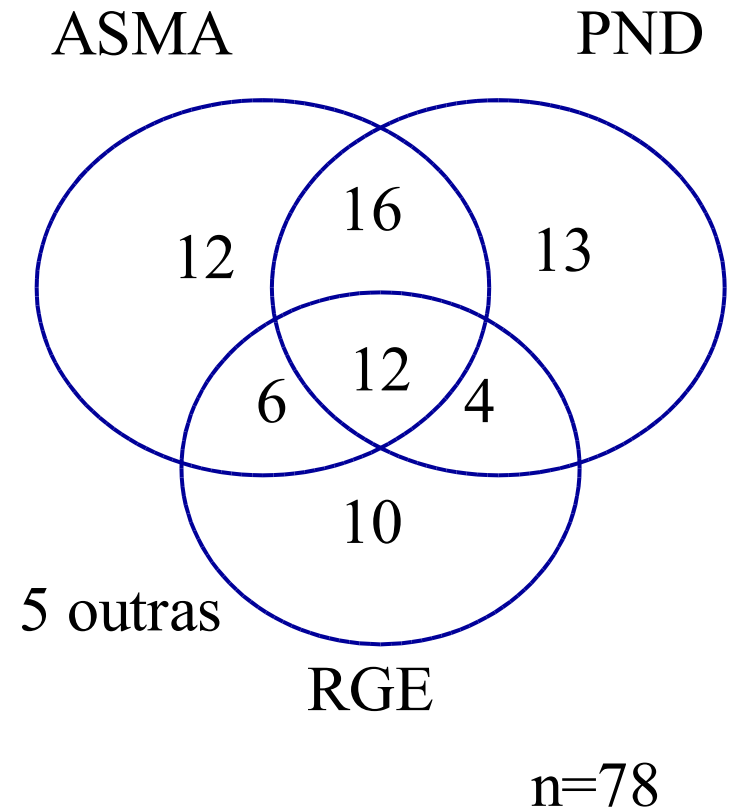
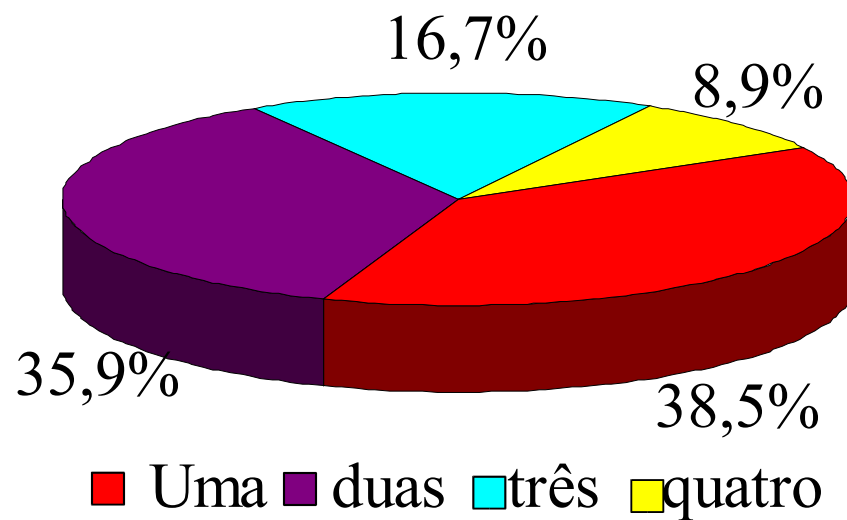
ABORDAGEM SEQUENCIAL NO ADULTO



PRINCIPAIS CAUSAS DE TOSSE CRÔNICA (N= 78)



DIAGNÓSTICOS/CAUSAS



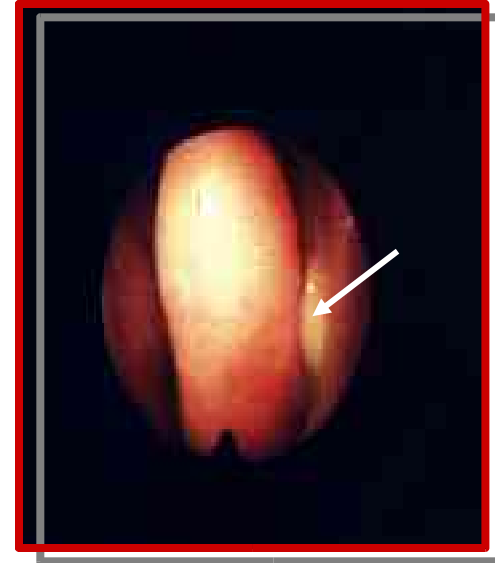
SÍNDROME DA GOTA PÓS NASAL (GPN/PND)

- Causa mais comum de tosse crônica
- Primeira condição a ser considerada
- Sinais e sintomas inespecíficos
- Rx seios da face/nasofibroscopia
- Tentativa terapêutica (Rinite/Sinusite)

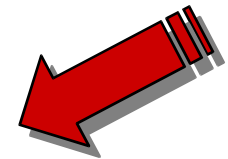
GPN - RINITE OU SINUSITE?

- Tosse produtiva (30ml escarro/24h):
Sinusite presente em 60% dos casos
- Tosse improdutiva:
Sinusite presente em 30% dos casos
- Pedir o Rx ANTES de iniciar tratamento empírico para PND se tosse produtiva

Rx X Nasofibrosopia



- rápido
- prático
- econômico
- inócuo



RX SEIOS DA FACE – É ÚTIL?

- Sensibilidade 100%,
baixa especificidade
- Todos os pacientes com Rx anormal = PND
- Nenhum paciente com Rx normal teve Dx Sinusite, nenhum caso “perdido”
- Tomografia=pouco a acrescentar



SÍNDROMES RELACIONADAS À ASMA

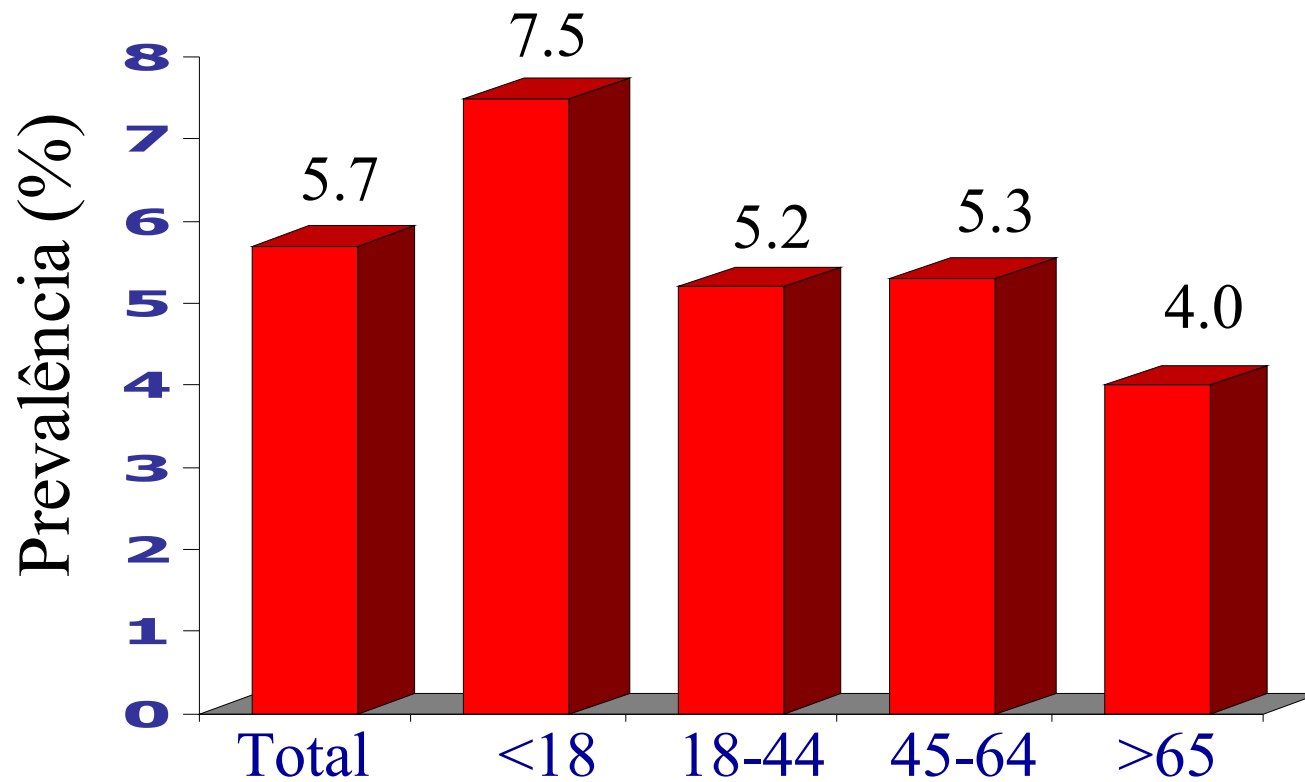


- ASMA TOSSE PREDOMINANTE
(Glauser 1972/ Pratter 1993)
- BRONQUITE EOSINOFÍLICA NÃO ASMÁTICA

ASMA

- Tosse: único sintoma em 57% dos pacientes
- Piora aos exercícios e à noite
- Anti-leucotrienos: efeito antitussígeno
- Resposta aos corticóides não garante DX
- Hiperreatividade brônquica negativa descarta
- Subestimada em adultos

PREVALÊNCIA DA ASMA NOS EUA ENTRE DIFERENTES GRUPOS ETÁRIOS



BRONQUITE EOSINOFÍLICA

- Descrita à partir de 1989 (Gibson)
- Ausência de HRB ou obstrução variável FA
- Escarro induzido: eosinófilos ↑ 3%
- Melhora significativa com 4 sem Budesonida
- 10 a 20% em Centros especializados

DESORDENS GASTROESOFÁGICAS

- Terceira causa mais comum de tosse crônica
- Descrita em 10 a 40% dos pacientes
- Microaspiração / irritação de receptores EI
- Sintomas GI, piora com posição supina, com alguns alimentos ou o ato de comer
- RGE silencioso: 75% tosse isolada

DESORDENS GASTROESOFÁGICAS RGE SILENCIOSO

- tosse seca ou produtiva 2m ou mais
- Imunocompetente, Rx nl, sem ECA ou fumo
- Asma descartada: metacolina – ou tratamento
- PND descartada: tratamento, Rx
- B. Eos descartada: escarro, sem resposta ctc

pHMETRIA



- Único exame que liga causa/efeito
- Pode não detectar RGE com pH normal
- Para pacientes que preenham critérios Dx recomendado tratamento no lugar do teste
- Para determinar fracasso na terapia, pHmetria após 3m de tratamento

pHMETRIA ANORMAL

■ NA GASTROENTEROLOGIA:

Número de eventos RGE, fração tempo no qual $\text{pH} < 4$ e número de eventos > 4 min, refluxos demorados na pos. supina

■ NA TOSSE: RGE breve: tosse, assoc. temporal com a tosse,

RGE não ácido pode causar sintomas

OUTRAS CAUSAS

- Tosse pós infecciosa
- Doenças supurativas de VAI
- Ca broncogênico, D Intersticial
- Falência VE, aspiração por disfunção faríngea
- Doenças sistêmicas
- Causas inesperadas

TOSSE PSICOGÊNICA?

- 23% dos encaminhados - centro especializado
- Adultos: menos freqüente/difícil resolução
- Tosse ruidosa, sem prejuízo do sono
- Atividades prazerosas: melhora da tosse
- **Diagnóstico de exclusão**
- Disfunção social pode ser decorrente da tosse

TOSSE PSICOGÊNICA - TRATAMENTO

- Remoção de fatores estressantes
- Terapia de modificação comportamental
- Antitussígenos

MANEJANDO A TOSSE COMO UM SINTOMA: Antitussígenos – quando?

- Tratamento específico não possa ser prescrito
- Causa da tosse for desconhecida
- Terapêutica específica ainda não teve tempo de funcionar
- A terapêutica específica não adiantar
(Ca pulmão inop)

MANEJANDO A TOSSE COMO UM SINTOMA: Protussígenos – quando?

- Quando a tosse tem uma função útil e necessita ser encorajada: Bronquiectasias, F. Cística, PNM, Atelectasias pós-operatórias
- Aumentam a efetividade da tosse sem aumentar sua freqüência, porém **utilidade discutível**
- Guaiafenesina, Bromexina e Carbocisteína:
Ineficientes

PROTOCOLO DE INVESTIGAÇÃO DE TOSSE

■ 1ª ETAPA

Hx, EF, Rx tórax, tabagismo, ECA

■ 2ª ETAPA

Quando a 1ª é negativa/não houve resolução
GPN e/ou HRB e/ou RGE

SÍNDROME DA GOTA PÓS NASAL

- Rx seios da face
- Nasofaringolaringoscopia, (se normal
TAC)

HIPERREATIVIDADE BRÔNQUICA

- Espirometria com BD, se ni
- Teste de broncoprovocação

RGE

- Rx esôfago contrastada e/ou
- EDA com biópsia, se normal
- pHmetria esofágica de 24 horas

INVESTIGAÇÃO DE TOSSE

- 3ª ETAPA

TAC de tórax

- 4ª ETAPA

Fibrobroncoscopia

- SITUAÇÕES ESPECIAIS

- Ecocardio, estudo da deglutição, etc.

CONCLUSÃO

- Falha no tratamento = falta etiologia
- Protocolos de diagnóstico e tratamento
- Exames seqüenciais
- Algoritmo individualizado
- Investigações simples e provas terapêuticas

CONCLUSÃO

“A investigação da tosse crônica é um estimulante desafio, podendo alcançar resultados que, a baixos custos, promovam uma melhora significativa na qualidade de vida destes pacientes”

MUITO OBRIGADA!

Slides da aula em:

adrianaschmidt.nossomedico.com.br

allergy1@terra.com.br

Jornada de Alergia e Imunopatologia do Paraná