

PARA ALÉM DOS PULMÕES: A DOENÇA PULMONAR PÓS-TUBERCULOSE IMPACTA FORTEMENTE A FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA DESSES INDIVÍDUOS

Aline Mendes Leal Rodrigues de Souza¹; Sydnei de Oliveira Junior³; Pedro Henrique Perpétuo de Lima Silva¹; Laura Lima da Silva¹; Alicia Sales Carneiro³; Walter Costa³; Ana Paula Gomes dos Santos³; Agnaldo José Lopes²;

1. Centro Universitário Augusto Motta; 2. Centro Universitário Augusto Motta e Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 3. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.;

Autor principal: Aline Mendes Leal Rodrigues de Souza

Introdução: A tuberculose (TB) afeta principalmente os pulmões, e muitos pacientes apresentam sequelas, incluindo perda da função pulmonar e declínio na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), apesar da cura bacteriológica. Embora a doença pulmonar pós-tuberculose (DPPT) seja uma preocupação crescente em todo o mundo devido ao mau funcionamento físico, pouco se sabe sobre a disfunção muscular periférica. **Objetivos:** Avaliar o desempenho dos pacientes durante o teste de AVD-Glittre (TGlittre) e analisar sua associação com função muscular, função pulmonar e QVRS. **Método:** Este estudo transversal incluiu 47 pacientes com DPPT submetidos ao TGlittre. Também foram avaliadas a força muscular respiratória, a força de preensão manual (FPM), a força muscular do quadríceps (FMQ) e a QVRS dos pacientes usando o Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36). O protocolo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUPE-UERJ, sob o parecer CAAE:60580022.1.0000.5235. **Resultados:** A FPM e a FMQ foram reduzidas em 34% e 25,5% dos participantes, respectivamente. A espirometria mostrou padrão obstrutivo, padrão restritivo e padrão normal em 46,8%, 31,9% e 21,3% dos participantes, respectivamente, enquanto 42,6% deles tinham redução da capacidade de difusão dos pulmões para o monóxido de carbono (DLCO). A mediana do tempo de TGlittre foi de 4,43 (3,48–4,96) min, que foi cerca de 15% a mais do que o tempo esperado para completá-lo segundo as equações brasileiras de Reis (2018). Houve uma correlação significativa entre o tempo do TGlittre e a DLCO ($r_s = -0,532$, $P < 0,0002$), pressão inspiratória máxima ($r_s = -0,407$, $P = 0,005$), pressão expiratória máxima ($r_s = -0,382$, $P = 0,008$), FPM ($r_s = -0,327$, $P = 0,024$), FMQ ($r_s = -0,314$, $P = 0,031$) e vários domínios do SF-36. Na análise de regressão, DLCO, FMQ e FPM explicaram 39% da variabilidade do tempo do TGlittre. **Conclusão:** A DPPT impacta importantemente a capacidade funcional, conforme determinado pelo TGlittre. Esses pacientes apresentam disfunção muscular, piora da QVRS e comprometimento da função pulmonar. A redução da difusão pulmonar e a diminuição da força muscular periférica (FMP) estão independentemente associadas à menor capacidade funcional. Portanto, estratégias de reabilitação são cruciais para melhorar o atendimento a esse grupo de pacientes. Este é o primeiro estudo que utiliza o TGlittre para explorar a FMP em pessoas com DPPT.

Palavras-chave: Tuberculose, Exercício, Músculos, Testes de função pulmonar.