

ALÉM DA INDICAÇÃO: RESPOSTA SISTÊMICA AO DUPILUMABE EM PACIENTE COM ASMA GRAVE E DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA EXACERBADORA

Daniella Teotônio de Araújo Cartaxo Queiroga; Thiago Prudente Bartholo; Nadja Polissení Graça; Bruno Rangel Antunes da Silva; Paulo Roberto Chauvet Coelho; Rafaela Vieira Ferreira da Silva; Julio Ribeiro Borges; Carolina da Silva Simoes Pereira;
Universidade Estadual do Rio de Janeiro;

Autor principal: Daniella Teotônio de Araújo Cartaxo Queiroga

Introdução A coexistência de asma grave tipo 2 com DPOC (síndrome de sobreposição) está associada a pior prognóstico, exacerbações frequentes e alta mortalidade. Pacientes com inflamação T2 podem se beneficiar de imunobiológicos como o dupilumabe, antagonista de IL-4/IL-13, aprovado para asma grave eosinofílica. Relatos de efeitos extrapulmonares são limitados. Relato do caso Mulher, 55 anos, ex-tabagista (60 anos-maço), antecedente de tuberculose pulmonar (2017), rinite alérgica e DRGE, acompanhada inicialmente como DPOC grave corticodependente. Espirometria: DVO acentuado (VEF1 pré 20%, pós 31,6%), prova broncodilatadora fortemente positiva, eosinófilos 610/mm³, FeNO 32 ppb. Apresentava exacerbações mensais, internações frequentes (inclusive com VNI), hipoxemia aos esforços (SaO₂ 79% no TC6') e sinais sistêmicos (nariz em sela, livedo, baqueteamento digital, vasculopatia inespecífica). Investigação afastou doenças autoimunes e deficiência de alfa-1-antitripsina. Apesar de terapia otimizada (LABA, LAMA, corticosteroide inalatório e oral 20 mg/dia), manteve-se sintomática (mMRC 4). Em julho/2024 iniciou dupilumabe 600 mg SC, após liberação judicial. Após três doses, não apresentou novas internações, embora mantivesse dispneia aos esforços. Com sete doses, relatou melhora funcional, redução de crises e início de desmame do corticoide oral (10 mg manhã/ 5mg noite), além de encaminhamento para reabilitação pulmonar e avaliação para transplante. Exames subsequentes evidenciaram osteoporose (T-score -2,7 lombar), iniciando alendronato. Até novembro/2024, manteve estabilidade clínica e ausência de exacerbações graves. **Discussão** O caso demonstra possível benefício sistêmico do dupilumabe em paciente com sobreposição asma-DPOC fenótipo T2 refratária, com redução de exacerbações e viabilização de desmame de corticosteroide oral. A modulação de IL-4/IL-13 pode ter impacto além do controle da asma, reduzindo inflamação sistêmica e complicações do uso crônico de corticoide, como osteoporose. Evidências recentes dos ensaios BOREAS e NOTUS sugerem benefício do dupilumabe também em DPOC eosinofílica, reforçando seu potencial em contextos de sobreposição. A descrição deste caso reforça a importância da fenotipagem e do tratamento individualizado em doenças obstrutivas graves.

Palavras-chave: Asma grave, Doença pulmonar obstrutiva crônica, Dupilumabe, Síndrome de sobreposição asma-DPOC, Fenótipo T2.