

# Uma lufada de ar fresco no tratamento da asma

Imagine o que é estar com dificuldade em respirar e tentar não entrar em pânico. Quem vive com asma sabe bem como é uma crise de asma. Já passou por isso várias vezes: um aperto no peito, pieira, tosse, dificuldade em respirar. A experiência diz-lhe que a crise irá passar, mas isso não torna as coisas mais fáceis.

Milhões de europeus, e em especial um número crescente de crianças, vive com asma e com a ameaça iminente de uma crise de asma. Mas não tem de ser assim. A asma pode ser controlada por bastante tempo combinando a medicação com tecnologias que ajudam a monitorizar a forma como os doentes lidam com a doença.

A asma é um problema sério na Europa. Um estudo realizado em 17 países da UE indica que cerca de 3,8% das pessoas com mais de 15 anos têm asma<sup>2</sup>. E a tendência é de subida. Atualmente, 300 milhões de pessoas em todo o mundo vivem com asma, mas até 2025, estima-se que outras 100 milhões de pessoas tenham sido afetadas<sup>3</sup>. O custo anual total para a sociedade da asma persistente foi calculado em 1.583 euros por adulto<sup>4</sup>, o que equivale a aproximadamente 19,3 mil milhões de euros por ano na Europa para os doentes com idades entre os 15-64 anos<sup>4</sup>.

Além disso, a asma é uma doença crónica que causa verdadeiro sofrimento e cujo impacto se faz sentir no absentismo na escola ou no trabalho e nos custos elevados com os cuidados de saúde. Os especialistas afirmam que manter a asma sob controlo por períodos longos pode ajudar a prevenir o sofrimento dos doentes e a reduzir o fardo que a doença representa para a sociedade e para a economia. No entanto, muitos doentes não conseguem manter a doença sob controlo, o que significa que sofrem ataques de asma que poderiam ser evitados com o tratamento certo no momento certo<sup>5,6</sup>.

Os inaladores utilizados pelos asmáticos para controlar a doença são conhecidos da maioria das pessoas. Estes pequenos dispositivos administram medicação que chega aos pulmões através da boca, reduzindo o risco de um ataque ou aliviando os sintomas no início de uma crise. No passado, os médicos prescreviam determinada medicação mas, até à consulta seguinte, não havia forma de saberem se a medicação estava a surtir efeito. Não sabiam se os doentes estavam a tomar a dose certa, nos momentos certos, nem sequer se os doentes estavam a cumprir o regime prescrito.

Hoje é possível acompanhar a toma da medicação para a asma em tempo real através do uso de sensores nos inaladores. Os sensores captam automaticamente a hora e o local em que o inalador é utilizado e esta informação é partilhada com dispositivos móveis através de Bluetooth. Este sistema permite a doentes e médicos utilizar aplicações móveis para monitorizar o controlo da asma e o cumprimento da medicação e ajustar rapidamente assim que necessário.

Esta tecnologia é ainda relativamente recente. No entanto, um estudo demonstrou que os doentes que utilizam este tipo de sistema apresentam menos sintomas, melhor qualidade de vida e melhor função pulmonar do que os que fazem uma monitorização pelos métodos tradicionais<sup>7</sup>. Esta tecnologia abre a porta para cuidados de saúde mais dinâmicos e capazes de dar uma resposta rápida e flexível, o que é melhor para os doentes e de contas, conhecimento é poder.

## Medtech: valor para as pessoas

- Esta tecnologia ajuda a manter a asma sob controlo, o que significa menos crises de asma
- Menor risco de tempo de trabalho perdido e dos custos associados<sup>5</sup>
- Dá a possibilidade às pessoas de autocontrolarem mais facilmente a sua doença e assim terem maior qualidade de vida
- Minimiza a necessidade de os pais terem de providenciar cuidados alternativos para os filhos asmáticos ou para si próprios se forem asmáticos<sup>5</sup>

## Medtech: valor para os governos

- Prestação mais eficiente dos serviços de saúde
- Melhoria do controlo da asma<sup>8</sup>
- Menores taxas de absentismo<sup>4,9</sup>
- Oferece valor através da inovação e estimula emprego de qualidade na Europa

## Medtech: valor para os reguladores

- Monitorização mais eficaz e em tempo real da utilização dos medicamentos
- Os médicos podem otimizar os regimes de medicação
- Esta tecnologia melhora os resultados dos scores ACT (Teste de Controlo da Asma) - um método normalizado de avaliação do controlo dos sintomas da asma<sup>10</sup>

## Medtech: valor para os financiadores

- Doentes com asma controlada sofrem menos crises agudas e necessitam menos de medicação SOS<sup>5</sup>
- Menor absentismo significa menores encargos para a economia e a sociedade<sup>4</sup>
- Aumento da produtividade laboral dos asmáticos<sup>11</sup>



### NOTES

- 1) Global Strategy for Asthma Management and Prevention, Global Initiative for Asthma (GINA). 2012. Available at: <http://www.ginasthma.org>. Consultado em 10 de Março de 2015.
- 2) OECD (2012), "Asthma and COPD prevalence", in OECD, Health at a Glance: Europe 2012, OECD Publishing. Available at: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264183896-19-en>. Consultado em 24 de Outubro de 2013.
- 3) Masoli M, Fabian D, Holt S, et al. for the Global Initiative for Asthma (GINA) Program. The global burden of asthma: executive summary of the GINA Dissemination Committee Report. *Allergy*. 2004;59:469-478.
- 4) Accordini S, Corsico AG, Braggion M, et al. The cost of persistent asthma in Europe: an international, population-based study in adults. *Int Arch Allergy Immunol*. 2013;160:93-101.
- 5) Vermeire PA, Rabe KF, Soriano JB, et al. Asthma control and differences in management practices across seven European countries. *Respir Med*. 2002;96:142-149.
- 6) Cazzoletti L, Marcon A, Janson C, et al. Asthma control in Europe: a real-world evaluation based on an international population-based study. *J Allergy Clin Immunol*. 2007;120:1360-1367.
- 7) Rasmussen LM, Phanareth K, Nolte H, et al. Internet-based monitoring of asthma: a long-term, randomized, clinical study of 300 asthmatic subjects. *J Allergy Clin Immunol*. 2005;115:1137-1142.
- 8) Van Sickle D, Magzamen S, Truelove S, et al. Remote monitoring of inhaled bronchodilator use and weekly feedback about asthma management: an open-group, short-term pilot study of the impact on asthma control. *PLOS One* 2013;8:e55335.
- 9) Bahadori K, Doyle-Waters MM, Marra C, et al. Economic burden of asthma: a systematic review. *BMC Pulmonary Med*. 2009;9:24.
- 10) Ostojic V, Cvoriscec B, Ostojic SB, et al. Improving asthma control through telemedicine: a study of short-message service. *Telemed J E Health*. 2005;11:28-35.
- 11) Ojeda P, Sanz de Burgoa V; Coste Asma Study. Costs associated with workdays lost and utilization of health care resources because of asthma in daily clinical practice in Spain. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2013;23:234-241.