



A MAIOR SUSCETIBILIDADE A INFECÇÕES DO TRATO RESPIRATÓRIO EM PACIENTES COM DPOC

THE HIGHER SUSCEPTIBILITY TO UPPER RESPIRATORY TRACT INFECCTIONS IN COPD PATIENTS

Kêmelly Vitória Soares de Freitas¹

Maria Luiza Galdino Pereira Rodrigues¹

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma condição patológica caracterizada por sintomas respiratórios persistentes e obstrução ao fluxo aéreo, confirmada pela espirometria. Estima-se que infecções respiratórias desencadeiam aproximadamente 70% das exacerbações de DPOC. De acordo com a Iniciativa Global para Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (GOLD), as exacerbações são episódios caracterizados pela piora de dispneia e/ou tosse e escarro por até 14 dias, podendo incluir taquipneia e taquicardia, e é frequentemente associada ao aumento da inflamação local e sistêmica. Este trabalho apresenta como objetivo compreender de que forma essas infecções desencadeiam exacerbações, aceleram a progressão da doença e comprometem a qualidade de vida dos afetados, e como o aumento do risco de infecções respiratórias contribui para a hospitalização e mortalidade de pacientes com DPOC. A pesquisa bibliográfica foi respaldada nas bases de dados SciELO e PubMed, com os descritores “Upper respiratory tract infection” e “COPD exacerbation”. Incluíram-se artigos de 2019-2024 (total 18), com exclusão de outros critérios e a escolha de 03 artigos na íntegra. A exposição prolongada à fumaça de tabaco e outros irritantes ambientais compromete as defesas pulmonares, tornando os pacientes com DPOC mais suscetíveis a infecções respiratórias. A DPOC desencadeia dois tipos de ciclos de inflamação: o ciclo agudo e o ciclo crônico. O ciclo agudo ocorre quando vírus e patógenos bacterianos infectam a mucosa das vias aéreas, levando ao agravamento dos sintomas e às exacerbações. O ciclo crônico envolve a colonização persistente das vias aéreas inferiores por microrganismos, resultando em inflamação crônica, destruição pulmonar progressiva, conceituada como “hipótese do círculo vicioso”, além de causar uma disfunção mucociliar, devido a hipersecreção de muco, podendo causar danos no epitélio das vias aéreas. A inflamação crônica leva à ativação constante de células imunes, criando um ambiente imunossupressor e menos responsivo a novas infecções. Com isso, os

¹ Acadêmica de medicina no Centro Universitário de Mineiros- Câmpus Trindade. E-mail correspondente: kemellytinhafreitas629@academico.unifimes.edu.br



pacientes tornam-se mais vulneráveis a infecções bacterianas, como *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* e *Moraxella catarrhalis*, além de vírus como rinovírus e influenza. Fatores adicionais, como hiperinsuflação pulmonar, hipoxemia, desequilíbrio da ventilação-perfusão, aumentam ainda mais o risco de infecções, especialmente em pacientes com a doença mais avançada. A avaliação diagnóstica envolve história clínica, exame físico e oximetria de pulso em repouso e ambulatorial, além de exames complementares com base na gravidade clínica e no local de tratamento. Assim, conclui-se que a DPOC representa uma doença crônica que enfraquece as defesas pulmonares e aumenta a vulnerabilidade a infecções respiratórias, as quais são responsáveis por exacerbações graves, que resultam na maior necessidade de hospitalização e aumento da mortalidade. Ademais, a gravidade da exacerbação determina o tipo de tratamento, que pode envolver o uso de broncodilatadores e corticosteroides em casos mais leves ou antibióticos e suporte ventilatório em exacerbações graves. Dessa forma, nota-se que a prevenção por meio de vacinas e o manejo adequado das infecções respiratórias é crucial para reduzir as complicações e a progressão da doença.

Palavras-chave: Exacerbação . Doença pulmonar obstrutiva crônica . Clínica . Gravidade .

Keywords: Exacerbation. Chronic obstructive pulmonary disease. Clinic. Severity.