



**Tipo de trabalho:** RESUMO SIMPLES (MÁXIMO 2 PÁGINAS)

## **BRONQUIECTASIA A PARTIR DA SÍNDROME DE KARTAGENER<sup>1</sup>**

**Gabriela Dillmann<sup>2</sup>, Angélica Cristiane Moreira<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Trabalho acadêmico de revisão da literatura

<sup>2</sup> Aluna do Curso de Graduação em Farmácia, da UNIJUI, e-mail: gabidillmann@hotmail.com

<sup>3</sup> Professora orientadora, Mestre em Controle de Qualidade, Departamento de Ciências da Vida, e-mail: angelica.moreira@unijui.edu.br

A bronquiectasia é a dilatação permanente dos brônquios ou bronquíolos dos lóbulos inferiores dos pulmões, geralmente causada por uma infecção ou enfraquecimento da parede brônquica decorrente de uma variedade de condições, por exemplo, as hereditárias, como a Síndrome de *Kartagener*, necessitando de tratamentos. O presente estudo tem por objetivo apresentar os métodos de tratamento farmacológico e não farmacológico utilizados para a eliminação do muco produzido a partir da bronquiectasia causada pela Síndrome de *Kartagener*. Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nas bases de dados PubMed, Scielo, Bireme e em literatura da área, disponíveis em língua inglesa, espanhola e portuguesa. A Síndrome de *Kartagener* é diagnosticada como uma desordem autossômica recessiva rara, com aumento no diâmetro permanente dos brônquios em até quatro vezes o seu tamanho normal e com diferenças reduzidas nos tamanhos dos cílios pulmonares. Essa variação faz com que seja impedida a limpeza mucociliar da via aérea, o que pode acarretar em infecções persistentes, propriamente ditas crônicas, e limitação de exercícios na fase mais avançada. A partir da descoberta em que a produção do muco é crônica, devem ser utilizados tratamentos não farmacológicos como a fisioterapia, a qual tem função de mobilizar as secreções respiratórias a partir de exercícios até a excreção do catarro que foi produzido pelos pulmões, além da recuperação da capacidade de exercício dos pacientes. As técnicas convencionais mais utilizadas por fisioterapeutas são a transmissão de energia manual ou mecânica como percussão torácica e tapotagem. Ainda pode-se utilizar a técnica de drenagem postural, a qual tem a finalidade de favorecer a drenagem de determinado segmento pulmonar através da ação da gravidade, como deixar o paciente de cabeça para baixo, sem acometer outros fatores. Existem também técnicas não convencionais, chamadas de recentes em que são feitas manobras do ciclo ativo da respiração (CAR), através da expansão torácica estimulada pelo controle da respiração e expiração forçada, a qual promove eliminação de secreções para que sejam evitados eventuais colabamentos precoces da via aérea, o que faz com que aumente a ventilação pulmonar, prevenindo hipoxemia e broncoespasmo. Nos casos em que a infecção já acometeu os órgãos respiratórios, são tomadas providências farmacológicas em que o paciente deve tomar medicamentos como antibióticos, alguns exemplos são a amoxicilina, amoxicilina/clavulanato, macrolídeos, cefuroxima e ceftriaxona a fim de reduzir e tratar a mesma. Em alguns casos, estes medicamentos não fazem o efeito desejado, sendo substituídos por tratamento intravenoso como ceftazidime, ticarcilina e aminoglicosídeos. É muito importante a umidificação da via aérea através de nebulização com solução salina, a qual melhora a reologia do muco. Além da nebulização, também podem ser usados mucolíticos como acetilcisteína, carbocisteína e bromexina que ajudam a fluidificar a secreção, facilitando a retirada da mesma. Como conclusão, pode-se determinar que os pacientes com bronquiectasia devem realizar tratamentos não farmacológicos diariamente, com o propósito de eliminar parte do catarro



# 6° CONGRESSO INTERNACIONAL EM SAÚDE CISaúde

Vigilância em Saúde: Ações de Promoção,  
Prevenção, Diagnóstico e Tratamento



**Tipo de trabalho:** RESUMO SIMPLES (MÁXIMO 2 PÁGINAS)

produzido, a fim de melhorar a qualidade de vida e amenizar a doença.

Palavras-chave: Tratamento; Sistema pulmonar; Secreção.