

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Jul 30, 2020

Bronquiectasia: o que é?

A bronquiectasia é uma doença pulmonar que causa problemas respiratórios e aumenta a probabilidade de infecções torácicas. Não há cura para a bronquiectasia, mas os tratamentos podem ajudá-lo a lidar com os sintomas.

O que é bronquiectasia?

Se você tem bronquiectasia, algumas das vias aéreas dos pulmões são muito largas. Isso geralmente acontece porque as paredes das vias aéreas foram danificadas. Quando as vias aéreas estão muito largas, o muco se acumula dentro delas.

Quando você tem muito muco nos pulmões, pode achar difícil tossir tudo. O muco deixado para trás pode ser infectado por bactérias. Isso pode causar uma infecção no peito.

A maioria das pessoas com bronquiectasia tem uma condição chamada **fibrose cística**. A fibrose cística é uma doença hereditária. Pessoas com essa condição geralmente são diagnosticadas quando são bebês ou crianças pequenas.

Algumas pessoas com bronquiectasia têm outras doenças hereditárias, como deficiência de alfa-1 antitripsina, uma condição que pode causar problemas nos pulmões e no fígado.

Adultos que contraem bronquiectasia podem contraí-la após uma infecção, como sarampo ou tuberculose (TB), ou após inalar uma substância química nociva.

Quais são os sintomas?

O principal sintoma da bronquiectasia é a tosse com muito muco (também chamado de escarro). Você pode tossir até meio litro (meio litro) de muco em um dia. Você também pode:

- sentir-se sem fôlego
- sibilo
- ficar muito cansado, e
- tossir sangue.

Esses sintomas podem ser alarmantes e fazer você se sentir mal. Se você tem um filho com bronquiectasia, pode ser especialmente angustiante ver isso acontecendo com ele.

Bronquiectasia: o que é?

Se você ou seu filho apresentarem sintomas que pareçam piores do que o normal, converse com seu médico imediatamente.

O que vai acontecer?

É difícil dizer o que vai acontecer com você como indivíduo. A bronquiectasia não desaparece e algumas pessoas apresentam mais sintomas do que outras.

Os tratamentos podem ajudá-lo a lidar com os sintomas e melhorar o funcionamento dos pulmões. Para saber mais, consulte o folheto *Bronquiectasia: quais tratamentos funcionam?*

Se você contrair uma infecção no peito, isso pode piorar os sintomas por alguns dias ou semanas. Isso às vezes é chamado de **exacerbação**.

A maioria das pessoas tem exacerbações uma ou duas vezes por ano. Mas se você tiver bronquiectasia grave, poderá ter seis ou mais exacerbações por ano.

Se você tratar suas infecções rapidamente e puder tossir muco, provavelmente conseguirá conviver com sua condição normalmente.

Algumas pessoas têm bronquiectasias muito graves. Às vezes, isso pode ser fatal para os idosos. Isso ocorre porque ter dificuldade em respirar pode sobrecarregar o resto do corpo, incluindo o coração.

Onde obter mais ajuda

Pode ser difícil conviver com uma doença pulmonar como a bronquiectasia. Se você quiser entrar em contato com outras pessoas que têm a doença ou com outros pais cujos filhos a tenham, pode haver instituições de caridade ou grupos de apoio perto de você que possam ajudar.

Por exemplo, no Reino Unido, o Breathe Easy pode ajudar. Faz parte da British Lung Foundation (blf.org.uk). Ou você pode experimentar o Cystic Fibrosis Trust (cysticfibrosis.org.uk).

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em <u>bestpractice.bmj.com</u>. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

