

## Asma X Banho quente

### **Prof. Edilberto Antonio Souza de Oliveira**

A maioria dos pacientes queixam de dispnéia quando são expostos a mudanças rápidas de temperatura e umidade. Inclusive uma forma para se estabelecer o diagnóstico é expor o paciente a exames para que respirem ar frio e seco com variações da intensidade, tendo em vista que as pessoas com asma necessitam, em geral, de estímulos menores para provocar o aumento da reatividade das vias aéreas.

No caso do banho quente, a interação (variação brusca de temperatura ou choque térmico) entre a temperatura e a umidade do ar respirado dentro do banheiro (onde a temperatura é mais alta aquecendo também a mucosa respiratória), e, a temperatura, e, a umidade do ar fora do banheiro (onde a temperatura é mais baixa), predispõem tanto à crise asmática quanto à crise da rinite, provavelmente devido à hiperemia (aumento da circulação sanguínea local levando à congestão vascular) nesses pacientes.

Essa explicação serve também para os casos de pacientes com rinite alérgica que agravam os sintomas com o banho morno ou quente.

O exercício também é considerado um dos fatores precipitantes mais comuns de crises agudas de asma intrínseca (em pessoas predispostas, principalmente por fatores genéticos), provavelmente, provocadas pela interação entre a ventilação obtida devido ao esforço físico, a temperatura e a umidade do ar respirado, incluindo a intensidade da obstrução após o esforço.

O exercício produz a obstrução respiratória devido às variações térmicas, não envolvendo, necessariamente a contração muscular, mas provocando hiperemia, e, o ingurgitamento da rede microvascular da árvore brônquica, principalmente pela inalação de ar frio, sendo que quanto maior o esforço físico, mais grave se torna a crise de asma.