



VIVER COM DAAT

Com o **tratamento adequado e mudanças do estilo de vida**, muitos doentes vivem uma **vida saudável e gratificante**.⁶

Perante um diagnóstico de DAAT, deverá fazer algumas alterações ao estilo de vida:^{3,6}

- ✓ Não fume e evite a exposição passiva ao fumo de tabaco;
- ✓ Evite a exposição a poeiras, fumos e aerossóis;
- ✓ Pratique exercício regularmente, incluindo exercícios respiratórios;
- ✓ Opte por uma alimentação equilibrada;
- ✓ Evite as bebidas alcoólicas;
- ✓ Lave as mãos com frequência e se necessário utilize máscara;
- ✓ Informe o seu médico se estiver a tomar suplementos vitamínicos ou produtos à base de plantas;
- ✓ Tome a vacina contra a gripe e pneumonia de acordo com as orientações do seu médico.

O conhecimento é a chave para compreender e aprender a gerir a DAAT. Não hesite, fale com o seu médico.⁶

DPOC
ENFISEMA
PULM
ONAR
TOSE
CAN
SAÇO
FÁCIL

CSL Behring

PRT-RPZ-0163
Maio 2023

AAT: alfa-1 antitripsina; **DAAT:** deficiência de alfa-1 antitripsina; **DPOC:** doença pulmonar obstrutiva crónica.

Referências:

1. GARD. *Alpha-1 antitrypsin deficiency*. Obtido de Genetic and Rare Diseases Information Center: <https://rarediseases.info.nih.gov/diseases/5784/alpha-1-antitrypsin-deficiency>.
2. NHLBI. *Alpha-1 Antitrypsin Deficiency*. Obtido de National Heart, Lung, and Blood Institute: <https://www.nhlbi.nih.gov/health/alpha-1-antitrypsin-deficiency>.
3. AAIP. Obtido de Associação Alfa1 de Portugal: <http://www.aaip.pt/>.
4. Piitulainen F, Tornling G, Eriksson S. Effect of age and occupational exposure to airway irritants on lung function in non-smoking individuals with alpha-1 antitrypsin deficiency (PiZZ). *Thorax*. 1997; 52: 244-248.
5. DeMeo DL, Silverman EK. Alpha-1-antitrypsin deficiency. 2: genetic aspects of alpha(1)-antitrypsin deficiency: phenotypes and genetic modifiers of emphysema risk. *Thorax*. 2004;59(3):259-264.
6. Alpha-1 Foundation. *Living with Alpha-1*. Obtido de <https://www.alpha1.org/>

DPOC
ENFISEMA
PULM
ONAR
TOSE
CAN
SAÇO
FÁCIL

CSL Behring



PARA SI E PARA OS SEUS

FAÇA O TESTE À ALFA-1

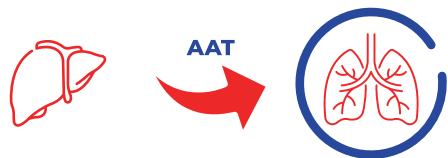
Teste para **deficiência de alfa-1 antitripsina**, uma condição genética rara com uma progressão que pode ser evitada.

O QUE É A DEFICIÊNCIA DE ANTITRIPSINA ALFA-1?

A deficiência de alfa-1 antitripsina (DAAT) é uma **doença genética e hereditária** caracterizada pela **baixa concentração da proteína alfa-1 antitripsina (AAT)**.^{1,2}

A AAT é uma **proteína produzida no fígado** para ajudar a **proteger os pulmões das agressões externas e internas**.¹⁻³

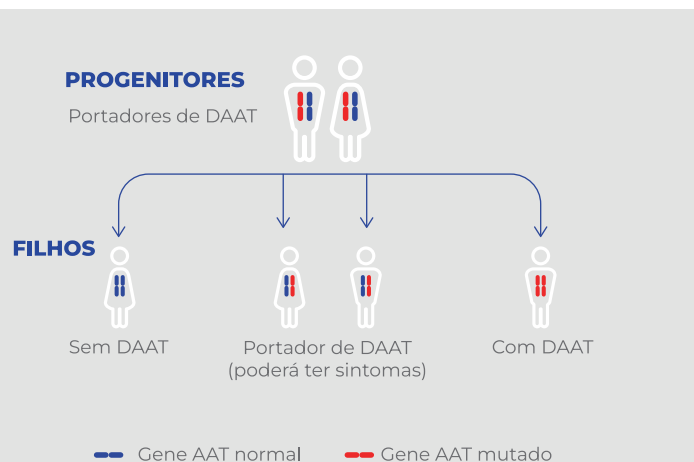
Se o seu corpo não produz AAT suficiente, ou se esta ficar retida no fígado, os pulmões ficam mais vulneráveis. Assim, há um **risco acrescido de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e enfisema**.² Nos doentes com DAAT a acumulação de AAT no fígado pode provocar **doença hepática**.¹



QUEM TEM A DOENÇA?

Como a DAAT é uma **doença hereditária**, pode surgir em **qualquer pessoa**.²

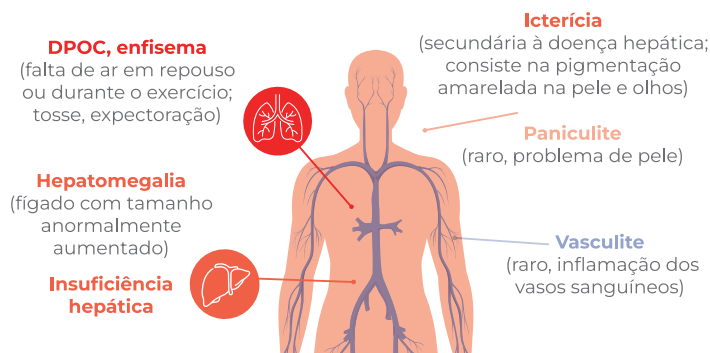
É causada por uma **mutação no gene da AAT**.^{2,3} Todos nós herdamos dois genes AAT, um gene de cada progenitor. Uma pessoa que herde um gene mutado ou alterado de cada progenitor, terá DAAT.^{1,2}



SINTOMAS

A DAAT pode ser completamente assintomática, sobretudo em pessoas que nunca fumaram.⁴

Os sintomas de DAAT surgem comumente entre os **30 e os 50 anos**.² A doença pode manifestar-se de diferentes formas e **afetar diferentes partes do corpo**.^{1,3}



Estima-se que a DAAT esteja na origem de pelo menos **2% dos casos de DPOC**.⁵

COMO SE DIAGNOSTICA?

O diagnóstico de DAAT não pode ser feito somente através de sintomas ou de um exame médico.^{2,3}



EXAME DE SANGUE: avaliar os níveis da proteína AAT no sangue. Se estiverem abaixo do normal, é provável que tenha DAAT, sendo necessário realizar o teste genético.



TESTE GENÉTICO: a forma mais segura de verificar a deficiência de AAT. Feito para confirmar os resultados do exame de sangue e identificar a mutação no gene AAT.



TESTE PULMONAR: avaliar como os pulmões estão a funcionar. Recomendado se surgirem sintomas respiratórios como falta de ar ou tosse ou no seguimento de doença pulmonar associada a DAAT.

Um diagnóstico precoce permite que os doentes alterem o seu estilo de vida de forma a retardar o aparecimento de sintomas e a progressão da doença.³

QUEM DEVE FAZER O TESTE À DAAT?

O seu médico poderá querer testá-lo para a deficiência de AAT se tiver:^{2-4,6}



Sintomas de doença pulmonar, DPOC ou outra doença pulmonar relacionada com a DAAT;



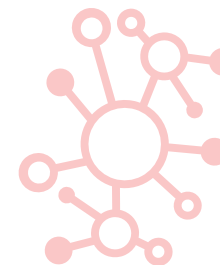
Doença hepática relacionada com a DAAT;



Familiares com DAAT.

TRATAR A DAAT

A DAAT **não tem cura, mas há tratamentos para atrasar as lesões pulmonares que a doença causa**.^{2,3} O tratamento passa, geralmente, pelo mesmo que é recomendado em caso de doença respiratória crónica, incluindo: cessação tabágica, inaladores, tratamento precoce das infeções respiratórias, reabilitação respiratória, alimentação e estilo de vida saudáveis, transplante pulmonar em casos selecionados.^{2,3}



Poderá ser necessário fazer **terapia de substituição de alfa-1 antitripsina**. Este tratamento aumenta os níveis de AAT nos pulmões, recorrendo a proteína AAT retirada do sangue de dadores. Esta terapia irá ajudar a retardar o dano pulmonar.²

Atualmente, em pessoas com doença hepática não há um tratamento específico e nos casos mais graves o único tratamento possível é o transplante de fígado. No entanto, estão em investigação medicamentos para tratamento da doença hepática relacionada à DAAT.³