



BRONCHO-VAXOM®
Expert Opinion

DESAFIOS NAS INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS RECORRENTES

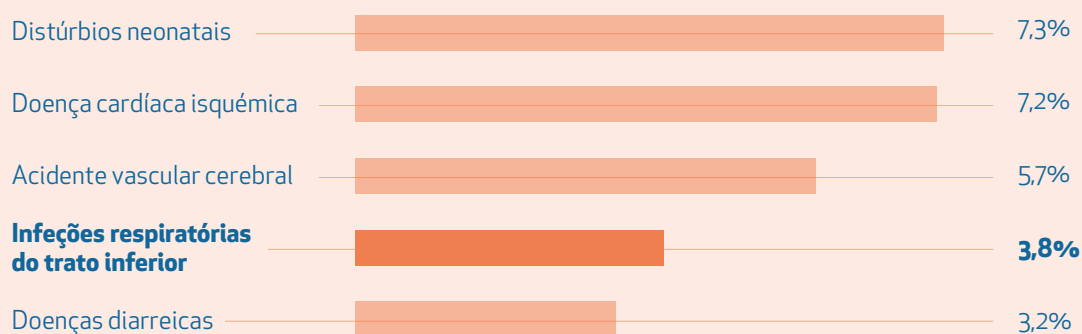
As ITRs são altamente prevalentes e comprometem significativamente a qualidade de vida.¹

Fatores como as alterações climáticas, a poluição e múltiplos riscos associados contribuem para uma maior gravidade destas infecções, sobretudo em populações vulneráveis, como crianças e idosos.^{2,3}

IMPACTO DAS ITRs

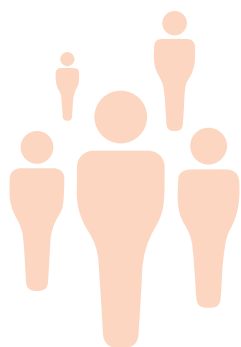
De acordo com os dados do Global Burden of Disease Study 2019, as ITRs ocupavam o 4.º lugar das principais causas de perda de *disability-adjusted life-years* (DALY), com um grande impacto tanto no indivíduo como na sociedade.⁵

PRINCIPAIS CAUSAS DE PERDA DE DALY A NÍVEL MUNDIAL



ADAPTADO DE 5.

Número de mortes provocadas por ITRs, em 2019⁶



1,3 MILHÕES
mortes de homens



1,2 MILHÕES
mortes de mulheres

Os DALY (*disability adjusted life-years*) são a soma dos anos de vida perdidos devido à mortalidade prematura e dos anos vividos com incapacidade por determinada doença ou situação de saúde.⁶

IMPACTO AMBIENTAL NAS ITRs

Evidências epidemiológicas apontam para a relação entre o aumento da temperatura global e alterações na distribuição e mortalidade por doenças respiratórias.⁷

ALTERAÇÕES CLIMÁTICAS: UM DESAFIO CRESCENTE PARA A SAÚDE RESPIRATÓRIA



ADAPTADO DE 7.

São necessárias estratégias eficazes para proteger os doentes dos impactos ambientais na saúde.²

FATORES DE RISCO

A identificação e a compreensão dos fatores de risco associados às infeções respiratórias são essenciais para desenvolver estratégias eficazes de prevenção e tratamento.



FATORES GENÉTICOS⁸

Alterações genéticas podem comprometer a resposta imunitária.



IDADE^{9,10}

Crianças e idosos são mais vulneráveis às ITRs devido à imaturidade do sistema imunitário ou à imunossenescência.



COMORBILIDADES^{11,12}

Doenças crónicas como diabetes, DPOC, asma e imunossupressão comprometem o funcionamento do sistema imunitário, aumentando o risco de ITRs.



FATORES AMBIENTAIS^{2,13}

A poluição, má ventilação e exposição ao fumo passivo prejudicam as defesas das vias respiratórias.



FATORES COMPORTAMENTAIS¹⁴

O tabagismo e práticas de higiene inadequadas aumentam a transmissão de agentes infecciosos.



FATORES SOCIOECONÓMICOS^{8,15}

Habitação precária, pobreza e acesso limitado a cuidados de saúde agravam a vulnerabilidade.



FATORES NUTRICIONAIS¹⁶

Carências de vitaminas e minerais como D, C e zinco comprometem a imunidade.



ALTERAÇÕES CLIMÁTICAS¹⁷

Eventos extremos e variações de temperatura favorecem a exposição a poluentes e patógenos.

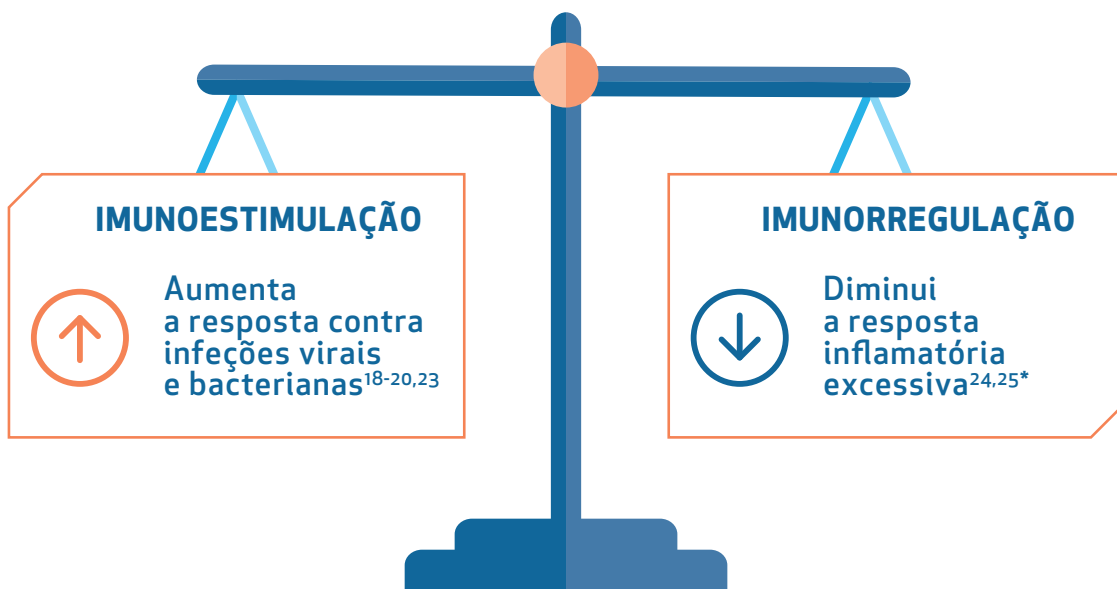
É essencial reforçar o sistema imunitário para reduzir a frequência e gravidade das ITRs.⁴

Segundo a **Dr.ª Cláudia Vicente**, médica de família na USF Araceti, em Montemor-o-Velho, e coordenadora do GRESP da APMGF, **"todas as pessoas que têm doenças com impacto no sistema imunitário, como por exemplo a diabetes"** e **"pessoas com doenças respiratórias, como asma e DPOC"** são mais suscetíveis de contrair uma ITR.



BRONCHO-VAXOM®

Aumenta a resposta do sistema imunitário para ajudar no combate às infecções respiratórias.^{4,18-25}



Crianças

Amigdalite²⁶
Rinossinusite²⁷
Nasofaringite²⁸
Asma^{28,29}
Otite média³⁰



Adultos

Rinite alérgica^{31,32}
Rinossinusite crônica³³
Bronquite crônica³⁴⁻³⁶
DPOC^{31,37}

**BRONCHO-VAXOM®
É O ALIADO EFICAZ
NA PREVENÇÃO DAS ITRs
RECORRENTES, COM
EVIDÊNCIA CIENTÍFICA
EM VÁRIAS PATOLOGIAS.⁴**



ASSISTA
À ENTREVISTA COM A DR.ª CLÁUDIA VICENTE

BRONCHO-VAXOM®

Aumenta a resposta do sistema imunitário para ajudar
no combate às infeções respiratórias.^{4,18-25}

TREINAR O SISTEMA
IMUNITÁRIO
AO LONGO DO ANO

Proteção contra infeções bacterianas^{4,18}

Proteção contra infeções virais^{4,18,19}

Redução da inflamação^{24,25*}

Mais de **40 anos de experiência** em mais
de **100 milhões de doentes** em todo o mundo⁴

*Evidência obtida através de estudos em animais

Abreviaturas: APMGF - Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar; DPOC - doença pulmonar obstrutiva crónica; GRESP - Grupo de Estudos de Doenças Respiratórias; ITRs - Infeções do Trato Respiratório; ITRIs - Infeções do Trato Respiratório Inferior; USF - Unidade de Saúde Familiar.

Referências: 1. Vasconcelos A, et al. Infeções Respiratórias Recorrentes: Visão Multidisciplinar. Círculo Médico. 2012. 2. Burbank AJ. J Asthma Allergy. 2023;16:183-194. 3. Monoson A, et al. Toxicol Sci. 2023;192(1):3-14. 4. Rossi GA, et al. Eur Respir Pulmon Dis. 2019;15:17-23. 5. GBD 2019 Diseases and Injuries Collaborators. Lancet. 2020;396(10258):1204-1222. 6. GBD 2019 LRI Collaborators. Lancet Infect Dis. 2022;22(11):1626-1647. 7. Chang JH, et al. Ann Med. 2023;55(2):2264881. 8. Schaad UB, et al. Diagnosis and management of recurrent respiratory tract infections in children: a practical guide. Arch Pediatr Infect Dis. 2016 Jan;4(1): e31039. 9. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/air-pollution-and-child-health>. Consultado em julho de 2024. 10. Hader A, et al. Aging Dis. 2023;14(4):1091-1104. 11. Pauwels RA, et al. Respir Care. 2001;46(8):798-825. 12. Kay AB. N Engl J Med. 2001;344(1):30-37. 13. Raju S, et al. Clin Chest Med. 2020;41(4):825-843. 14. Rabie T, Curtis V. Trop Med Int Health. 2006 Mar 7;11(3):258-267. 15. Hammond A, et al. BMC Infect Dis. 2021;21(1):1254. 16. Pedrosa LFC, et al. Clin Nutr ESPEN. 2022;47:9-27. 17. Takaro TK, et al. Expert Rev Respir Med. 2013;7(4):349-361. 18. Resumo das Características do Medicamento Broncho-Vaxom® Adulto | Infantil, 7mg | 3,5mg cápsulas duras e Broncho-Vaxom® 3,5mg granulado. Data da última atualização: 03/2023. 19. Kearney SC, et al. Ann Allergy Asthma Immunol. 2015;114(5):364-369. 20. Dang AT, et al. Sci Rep. 2017;7:43844. 21. Pasquali C, et al. Front Med (Lausanne). 2014;1:41. 22. Parola C, et al. PLoS One. 2013;8(12):e82867. 23. Huber M, et al. Eur J Med Res. 2005;10(5):209-217. 24. Strickland, et al. Mucosal Immunol. 2011;4(1):43-52. 25. Fu R, et al. PLoS One. 2014;9(3):e92912. 26. Bitar MA, et al. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2013;77(5):670-673. 27. Zagar S, et al. ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec. 1988;50(6):397-404. 28. Razi CH, et al. J Allergy Clin Immunol. 2010;126(4):763-769. 29. de Boer GM, et al. Eur Respir Rev. 2020;29(158). 30. Jara-Perez JV, et al. Clin Ther. 2000;22(6):748-759. 31. Koatz AIM, et al. Lung. 2016;194(4):687. 32. Meng Q, et al. Rhinology. 2019;57(6):451-9. 33. Heintz B, et al. Int J Clin Pharmacol Ther Toxicol. 1989;27(11):530-4. 34. Tang H, et al. Lung. 2015;193(4):513-9. 35. Soler M, et al. Respiration. 2007;74(1):26-32. 36. Orcel B, et al. Eur Respir J. 1994;7(3):446-52. 37. Collet JP, et al. Am J Respir Crit Care Med. 1997;156(6):1719-24.

INFORMAÇÕES ESSENCIAIS COMPATÍVEIS COM O RCM

Nome do medicamento Broncho-Vaxom Adulto, 7 mg cápsulas, duras. Broncho-Vaxom Infantil, 3,5 mg cápsulas, duras. Broncho-Vaxom, 3,5 mg granulado. **Composição qualitativa e quantitativa** Broncho-Vaxom Adulto: Cada cápsula dura contém 7 mg de lisado bacteriano liofilizado OM-85 de *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus (Diplococcus) pneumoniae*, *Klebsiella pneumoniae ssp. pneumoniae* e *ssp. ozaenae*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes* e *sanguinis (viridans)*, *Moraxella (Branhamella/Neisseria) catarrhalis*. Broncho-Vaxom Infantil / Broncho-Vaxom granulado: Cada cápsula dura ou cada saqueta contém 3,5 mg de lisado bacteriano liofilizado OM-85 de *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus (Diplococcus) pneumoniae*, *Klebsiella pneumoniae ssp. pneumoniae* e *ssp. ozaenae*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes* e *sanguinis (viridans)*, *Moraxella (Branhamella/Neisseria) catarrhalis*. **Forma farmacêutica** Broncho-Vaxom Adulto: Cápsulas opacas (n.º3) com corpo azul e cabeça azul, contendo pó ligeiramente bege. Broncho-Vaxom Infantil: Cápsulas opacas (n.º3) com corpo branco e cabeça azul, contendo pó ligeiramente bege. Broncho-Vaxom granulado: Granulado ligeiramente bege. **Indicações terapêuticas** Em adultos e crianças com mais de 12 anos: Profilaxia de infeções recorrentes das vias respiratórias. Em crianças a partir dos 6 meses até aos 12 anos: Profilaxia de infeções recorrentes das vias respiratórias. **Posologia e modo de administração** Posologia: Via oral. Adultos e crianças com mais de 12 anos - Profilaxia da recorrência de infeções das vias respiratórias: 1 cápsula (7 mg) por dia durante 10 dias consecutivos por mês, com intervalos de 20 dias de interrupção, durante 3 meses consecutivos. O tratamento profilático pode ser iniciado durante a fase aguda das infeções respiratórias, em associação com outros tratamentos. O ciclo de tratamento profilático pode ser repetido, se necessário. Crianças (a partir dos 6 meses até aos 12 anos) - Profilaxia da recorrência de infeções das vias respiratórias: 1 cápsula (3,5 mg) ou 1 saqueta (3,5 mg) por dia durante 10 dias consecutivos por mês, com intervalos de 20 dias de interrupção, durante 3 meses consecutivos. O tratamento profilático pode ser iniciado durante a fase aguda das infeções respiratórias, em associação com outros tratamentos. O ciclo de tratamento profilático pode ser repetido, se necessário. **Modo de administração:** Via oral. Se um paciente tiver dificuldade na deglutição da cápsula, esta pode ser aberta e, tal como a fórmula em saquetas, o seu conteúdo pode ser vertido numa quantidade adequada de água, sumo de fruta ou leite/leite artificial. A mistura é dissolvida ao mexer suavemente. Os pacientes devem ser avisados para tomarem a mistura na totalidade num espaço de poucos minutos e mexê-la sempre imediatamente antes de a beber. **Contra-indicações** Hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer dos excipientes do medicamento, infeções gastrointestinais agudas. **Efeitos indesejáveis:** Os efeitos adversos reportados estão classificados de acordo com a sua frequência, do seguinte modo: Muito frequentes (> 1/10) Frequentes (> 1/100, < 1/10) Pouco frequentes (> 1/1.000, < 1/100) Raros (> 1/10.000, < 1/1.000) Muito raros (< 1/10.000) Frequência desconhecida (não pode ser calculado a partir dos dados disponíveis). **Doenças do sistema imunitário:** Pouco frequentes: hipersensibilidade (erupção cutânea eritematosa, erupção cutânea generalizada, edema, edema nas pálpebras, edema facial, edema periférico, inchaço, inchaço facial, prurido, prurido generalizado, dispneia), angioedema. **Doenças do sistema nervoso:** Frequentes: dor de cabeça. **Doenças respiratórias, torácicas e do mediastino:** Frequentes: Tosse. **Doenças gastrointestinais:** Muito frequentes: doenças gastrointestinais. Frequentes: diarreia, dor abdominal, náusea, vômitos. **Afeções dos tecidos cutâneos e subcutâneos:** Frequentes: Erupções cutâneas. Pouco frequentes: urticária. **Perturbações gerais e alterações no local de administração:** Frequentes: pirexia. Pouco frequentes: cansaço. Se os problemas gastrointestinais ou respiratórios persistirem, o tratamento deve ser interrompido. (03/2023) **Titular da autorização de introdução no mercado** OMEDICAMED Unipessoal Lda. Avenida António Augusto de Aguiar nº 19 - 4.º, 1050-012 Lisboa Portugal. **Medicamento Sujeito a Receita Médica. Não compartilhado. Para mais informações deverá contactar o titular da autorização de introdução no mercado. Representante Local** Laboratório Medinfar - Produtos Farmacêuticos, SA Rua Henrique de Paiva Couceiro, nº 29, Venda Nova, 2700-451 Amadora, Portugal. NIF: 500 384 045.

LABORATÓRIO MEDINFAR - PRODUTOS FARMACÊUTICOS, S.A.
Rua Henrique Paiva Couceiro, n.º 29, Venda Nova 2700-451 Amadora | Tel. 21 499 74 00 | Fax. 21 499 75 59
Email: medinfar@medinfar.pt | Capital Social: €7.000.000,00 | Contribuinte nº 500 384 045