

# 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.

 <b>FATORES GENÉTICOS</b> <sup>10</sup> Alterações genéticas podem comprometer a resposta imunitária.	 <b>IDADE</b> <sup>11,12</sup> Com o avanço da idade a capacidade de resposta do sistema imunitário diminui.	 <b>COMORBILIDADES</b> <sup>13,14</sup> Doenças crónicas como diabetes, DPOC, asma e imunossupressão comprometem o funcionamento do sistema imunitário.	 <b>FATORES AMBIENTAIS</b> <sup>15,16</sup> A poluição, má ventilação e exposição ao fumo passivo prejudicam as defesas das vias respiratórias.
 <b>FATORES COMPORTAMENTAIS</b> <sup>17,34</sup> O tabagismo e práticas de higiene inadequadas aumentam a transmissão de agentes infecciosos.	 <b>CONTACTO COM AS CRIANÇAS</b> <sup>18</sup> As crianças são reservatórios de agentes virais.	 <b>FATORES NUTRICIONAIS</b> <sup>19</sup> Carências de vitaminas e minerais como a vit. C, D e o zinco comprometem a imunidade.	 <b>ALTERAÇÕES CLIMÁTICAS</b> <sup>20</sup> Eventos extremos e variações de temperatura favorecem a exposição a poluentes e patógenos.

**É FUNDAMENTAL FORTALECER AS DEFESAS DO ORGANISMO, ATRAVÉS DE IMUNOMODULADORES, COMO O BRONCHO-VAXOM®, PARA DIMINUIR A INCIDÊNCIA E INTENSIDADE DAS ITRs<sup>21</sup>**

Segundo o Prof. Dr. Jorge Rodrigues, médico otorrinolaringologista no Hospital de São João: *“O Broncho-Vaxom® é um medicamento que nos permite, por um lado, reforçar as defesas contra infeções bacterianas e, por outro, reduzir a utilização de antibióticos e a ocorrência de infeções mais graves. Estimula tanto a imunidade inata como a adquirida, algo que outros produtos não conseguem fazer.”*



Proteção contra infeções bacterianas<sup>21,22</sup>

Proteção contra infeções virais<sup>21-23</sup>

Redução da inflamação<sup>28,29,\*</sup>

Mais de **40 anos de experiência** em mais de **100 milhões de doentes** em todo o mundo<sup>21</sup>

\*Evidência obtida através de estudos em animais

Abreviaturas: DPOC: Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica; IRRs: Infeções Respiratórias Recorrentes; ITRs: Infeções do Trato Respiratório.

**Referências:** 1. Vasconcelos A, et al. Infeções respiratórias recorrentes: visão multidisciplinar. *Círculo Médico*. 2012. 2. Heikkinen T, Järvinen A. *Lancet*. 2003 Jan 4;361(9351):51-9. 3. Newton A.H. et al. *Semin Immunopathol*. 2016; 38(4):471-482. 4. Polverino E, et al. *Eur Respir J*. 2018;52(3). 5. Sethi S, et al. *Proc Am Thorac Soc*. 2009; 6(6):532-534. 6. Oh S.J. et al. *Immune Netw*. 2019; 19(6):e37. 7. Chen X, et al. *Ann Thorac Med*. 2023;18(3):132-151. 8. Love ME, Proud D. *Cells*. 2022;11(9):1416. doi:10.3390/cells11091416. 9. Rennard SJ, Farmer SG. *Proc Am Thorac Soc*. 2004;1(2):88-92. 10. Kwok AJ, et al. *Nat Rev Genet*. 2021 Mar;22(3):137-152. 11. World Health Organization. Air pollution and child health. Available from: <https://www.who.int/publications/item/air-pollution-and-child-health>. Accessed Jul 2024. 12. Hader A, et al. *Aging Dis*. 2023;14(4):1091-104. 13. Pauwels RA, et al. *Respir Care*. 2001;46(8):798-825. 14. Kay AB. *N Engl J Med*. 2001;344(1):30-7. 15. Raju S, et al. *Clin Chest Med*. 2020;41(4):825-43. 16. Burbank AJ. *J Asthma Allergy*. 2023;16:183-94. 17. Rabie T, Curtis V. *Trop Med Int Health*. 2006;11(3):258-67. 18. Peltola V, et al. *J Infect Dis*. 2008;197(3):382-389. 19. Pedrosa LFC, et al. *Clin Nutr ESPEN*. 2022;47:9-27. 20. Chang JH, et al. *Ann Med*. 2023;55(2):226-488. 21. Rossi GA, et al. *Eur Respir J*. 2019;51(1):17-23. 22. 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. 23. Kearney SC, et al. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2015;114(5):364-369. 24. Dang AT, et al. *Sci Rep*. 2017;7:43844. 25. Pasquali C, et al. *Front Med (Lausanne)*. 2014;1:41. 26. Parola C, et al. *PLoS One*. 2013;8(12):e82867. 27. Huber M, et al. *Eur J Med Res*. 2005;10(5):209-217. 28. Strickland, et al. *Mucosal Immunol*. 2011;4(1):43-52. 29. Fu R, et al. *PLoS One*. 2014;9(3):e92912. 30. Orsel B, et al. *Eur Respir J*. 1994;7(3):446-52. 31. Li J, et al. *Chin Med J (Engl)*. 2004;117(6):828-34. 32. Heintz B, et al. *Int J Clin Pharmacol Ther Toxicol*. 1989;27(11):530-4. 33. Koatz AM, et al. *Lung*. 2016;194(4):687-97. 34. McGeoch LJ, et al. *J Public Health (Oxf)*. 2023 Nov 29;45(4):e621-e629.

**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 farmacéutica** Broncho-Vaxom Adulto: Cápsulas opacas (n.º 3) com corpo azul e cabeça azul, contendo pó ligeiramente bege. Broncho-Vaxom Infantil: Cápsulas opacas (n.º 3) 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 tomar a mistura na totalidade num espaço de poucos minutos e mexê-la sempre imediatamente antes de a beber. **Contraindicações** 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, vómitos. **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** OMECAMED Unipessoal Lda, Avenida António Augusto de Aguiar nº 19 - 4º, 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 Medifar - Produtos Farmacéuticos, SA Rua Henrique de Paiva Couceiro, nº 29, Venda Nova, 2700-451 Amadora, Portugal. NIF: 500 384 045.

**LABORATÓRIO MEDIFAR - PRODUTOS FARMACÉUTICOS, 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: medifar@medifar.pt | Capital Social: €7.000.000,00 | Contribuinte nº 500 384 045



# INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS RECORRENTES NOS ADULTOS

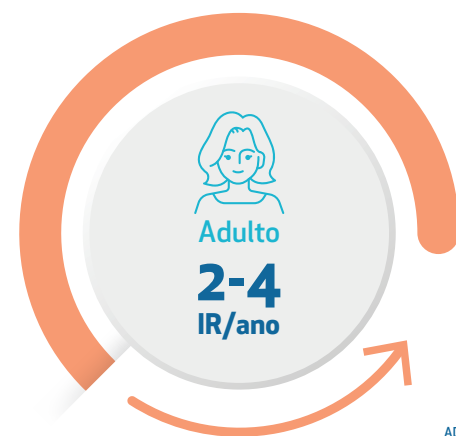


As infeções respiratórias recorrentes continuam a representar um desafio clínico frequente, com impacto direto na qualidade de vida.<sup>1</sup>

A sua elevada prevalência exige uma abordagem preventiva eficaz, sendo o fortalecimento do sistema imunitário uma estratégia essencial para reduzir a sua frequência e gravidade.<sup>1</sup>

# IRR<sub>s</sub> FREQUENTES NOS ADULTOS

Cada adulto pode ter entre **duas a quatro infecções respiratórias por ano**, mas existem certos perfis de doentes que estão em maior risco, como os **idosos** ou os **doentes com doenças respiratórias crónicas**.<sup>2-6</sup>

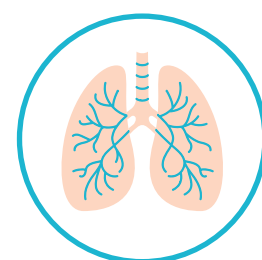


ADAPTADO DE 2.

## AS INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS SÃO RESPONSÁVEIS POR EXACERBAÇÕES DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÓNICAS<sup>7,8</sup>



As ITRs virais são responsáveis por **32-46%** das **exacerbações de asma nos adultos**.<sup>7</sup>



As ITRs virais foram detetadas em **20-50%** das **exacerbações de DPOC**, enquanto ITRs bacterianas foram detetadas em **20-30%**.<sup>8</sup>

**EXACERBAÇÕES DE ASMA E DPOC ESTÃO ASSOCIADAS A DIMINUIÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA, DECLÍNIO DA FUNÇÃO PULMONAR E AUMENTO DA MORBILIDADE E MORTALIDADE.**<sup>8,9</sup>

# BRONCHO-VAXOM<sup>®</sup>

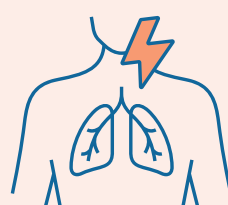
Aumenta a resposta do sistema imunitário para ajudar no combate às infecções respiratórias.<sup>21-29</sup>



**BRONCHO-VAXOM<sup>®</sup> É UM ALIADO EFICAZ NA PREVENÇÃO DAS ITRs RECORRENTES, COM EVIDÊNCIA CIENTÍFICA EM VÁRIAS PATOLOGIAS.**<sup>30-33</sup>

## BRONQUITE<sup>30</sup>

Nos doentes idosos com bronquite crónica, Broncho-Vaxom<sup>®</sup> levou a uma redução de:



**28%**

na incidência de ITR inferior<sup>30</sup>

**40%**

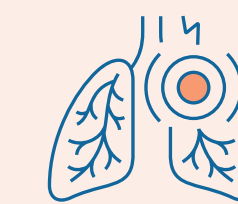
nos episódios de bronquite aguda<sup>30</sup>

Os doentes tiveram uma diminuição no recurso a terapêuticas respiratórias, incluindo mucolíticos, paracetamol e corticoides<sup>30</sup>



ASSISTA  
À ENTREVISTA COM O PROF. DR. JORGE RODRIGUES

# BRONCHO-VAXOM<sup>®</sup>



## DPOC<sup>31</sup>

Nos doentes com DPOC, Broncho-Vaxom<sup>®</sup> diminui a frequência, gravidade e duração das exacerbações da doença.<sup>31</sup>

**-45%** na frequência das exacerbações de DPOC<sup>31</sup>

**-46%** na duração das exacerbações de DPOC<sup>31</sup>

**-41%** na gravidade das exacerbações de DPOC<sup>31</sup>



## RINOSSINUSITE CRÓNICA<sup>32</sup>

Broncho-Vaxom<sup>®</sup> diminui o número de reinfeções do trato respiratório e melhora os sintomas de doentes com rinosinusite crónica.<sup>32</sup>

**-45%** no número médio de reinfeções de rinosinusite crónica<sup>32</sup>



## RINITE ALÉRGICA E ASMA<sup>33</sup>

Doentes com rinite alérgica e asma tratados com Broncho-Vaxom<sup>®</sup> apresentaram uma redução no número de ITRs e exacerbações associadas à patologia de base.<sup>33</sup>

**-41%** no número de exacerbações de rinite alérgica e asma<sup>33</sup>

**-33%** no número de ITRs em doentes com rinite alérgica e asma<sup>33</sup>

"O Broncho-Vaxom<sup>®</sup> é um medicamento que apresenta uma ótima relação custo-benefício e uma ótima tolerância por parte dos doentes. A taxa de abandono da terapêutica é muito baixa, porque não tem efeitos secundários significativos", refere o Prof. Dr. Jorge Rodrigues.

