

Epidemiologia das doenças alérgicas em adultos: preenchendo lacunas

Fábio Kuschnir*

A aplicação de questionários padronizados e validados para nossa cultura como os do EISL (*Estudio Internacional de Sibilancias em Lactantes*) e do *International Study of Asthma and Allergies in Childhood* (ISAAC) forneceram um importante painel sobre a epidemiologia da asma, rinite e eczema atópico em lactentes, escolares e adolescentes brasileiros^{1,2}. Entretanto, existe uma escassez de estudos epidemiológicos sobre doenças alérgicas em faixas etárias mais elevadas em nosso país.

Nesta edição da Revista Brasileira de Alergia e Imunopatologia, Vieira et al. demonstram uma alta prevalência de sintomas de asma, rinite e eczema e de sensibilização a aeroalérgenos entre estudantes de medicina de Santo André, São Paulo, sugerindo a etiologia alérgica para a maior parte destas doenças nesta população³.

Além dos seus resultados *per se*, o presente artigo vem contribuir para a discussão de dois importantes aspectos epidemiológicos das doenças alérgicas: a aplicação de questionários em adultos e a interpretação de procedimentos diagnósticos em populações de base não-hospitalar.

O módulo asma do ISAAC foi validado anteriormente para nossa cultura em adultos, apresentando boa reprodutibilidade e poder discriminatório diagnóstico entre asmáticos e não asmáticos⁴. Por outro lado, até o momento, não foram publicados estudos nacionais de padronização e validação dos módulos de rinite e eczema do ISAAC para esta faixa etária.

No estudo de Vieira et al., com a exceção da asma, a prevalência de sintomas atuais das doenças estudadas superou, em muito, a prevalência destes mesmos indicadores em escolares e adolescentes participantes da fase III do ISAAC, realizado na mesma localidade 4 anos antes². Embora estes dois estudos difiram em diversos e importantes aspectos metodológicos, temporais e socio-demográficos, é interessante observar o comportamento destes indicadores nos dois grupos populacionais, análise também realizada pelos autores.

A prevalência de asma ativa entre os adultos, embora ainda relevante, diminuiu em relação à faixa etária mais jovem, o que está de acordo com outros estudos que analisaram a prevalência da doença em adultos e em faixas etárias mais jovens nos mesmos locais⁵.

A questão do questionário ISAAC sobre sintomas de rinite associado a sintomas oculares é a mais utilizada para comparação de prevalência de rinite em diferentes populações, sendo indicativa de uma etiologia atópica para a doença⁶. Em todos os centros participantes do ISAAC III em nosso país, este indicador apresentou menor prevalência do que a presença de sintomas atuais de rinite². Embora dados sobre este indicador não tenham sido descritos no estudo em questão, sua utilização é útil tanto para a interpretação dos resultados de prevalência de sintomas da doença, como para sua correlação com os testes cutâneos de hipersensibilidade imediata (TCHI) para aeroalérgenos.

Num segundo momento da pesquisa, a realização de TCHI por um especialista em uma subamostra de participantes selecionada aleatoriamente demonstrou uma taxa de sensibilização superior a 70%, sendo o *D. farinae* o alérgeno mais frequente. Apesar da associação positiva entre sensibilização e sintomas atuais de doenças alérgicas respiratórias, 1/3 dos participantes sensibilizados a pelo menos um aeroalérgeno eram assintomáticos. Resultados semelhantes foram encontrados em adolescentes de Nova Iguaçu (município do Rio de Janeiro) e na cidade de São Paulo⁷, e em escolares e adultos de Curitiba⁸.

Coletivamente, estes resultados parecem refletir as condições ambientais em que uma população em particular é exposta. Estudos longitudinais têm demonstrado o risco de exposição a aeroalérgenos, especialmente na infância, tanto para a sensibilização quanto para as manifestações clínicas da asma e outras doenças alérgicas⁹.

Seguindo as recomendações dos próprios autores, estudos epidemiológicos sobre doenças alérgicas em diferentes cenários e populações, assim como futuras avaliações

* Prof. Adjunto do Departamento de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Professor Associado do Curso de Pós-Graduação em Alergia da Clínica de Alergia da Policlínica Geral do Rio de Janeiro/Faculdade de Medicina de Petrópolis (FASE).

nesta mesma população, são necessários para corroborar os resultados deste trabalho. Acrescentamos a esta recomendação a necessidade de utilizarmos instrumentos especificamente validados para a faixa etária em estudo, para conhecermos a real dimensão das doenças alérgicas e fatores associados em adultos brasileiros, a fim de colaborarmos na elaboração de estratégias que atenuem a carga destas condições nesta população.

Referências

1. Chong Neto HJ, Rosário NA, Grasseli EA, Silva FC, Bojarski LFM, Rosário CS, et al. Recurrent wheezing in infancy: epidemiological changes. *J Pediatr (Rio J)* 2011;87:547-50.
2. Solé D, Wandalsen GF, Camelo-Nunes IC, Naspitz CK, ISAAC - Grupo Brasileiro. Prevalence of symptoms of asthma, rhinitis, and atopic eczema among Brazilian children and adolescents identified by the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) - Phase 3. *J Pediatr (Rio J)* 2006;82(5):341-6.
3. Vieira MC, Patricia Taranto P, Stangenhuis C, Wandalsen NF, Mello JF, Fernandes MF, et al. Hipersensibilidade a inalantes em adultos jovens que responderam o questionário do International Study of Asthma and Allergies in Childhood. *Rev bras alerg e imunopatol* 2012;35(5):190-6.
4. Maçãira EF, Aalgranti E, Stelmach R, Ribeiro M, Nunes MPT, Mendonça EM, et al. Determinação de escore e nota de corte do módulo de asma do International Study of Asthma and Allergies in Childhood para discriminação de adultos asmáticos em estudos epidemiológicos. *J Bras Pneumol* 2005;319(6):477-85.
5. de Marco R. Influence of early life exposures on incidence and remission of asthma throughout life. *J Allergy Clin Immunol* 2004;113(5):845-52.
6. Braun-Fahrlander C, Wüthrich B, Gassner M, Grize L, Sennhauser FH, Varonier HS, et al. Validation of a rhinitis symptoms questionnaire (ISAAC core questions) in population of swiss school children visiting the school health service. *Pediatr Allergy Immunol* 1997;8:75-82.
7. Pastorino A, Kuschnir F C, Arruda LKP, Casagrande, RRD, de Sousa RGL, Dias GAC, et al. Sensitization to aeroallergens in Brazilian adolescents living at the periphery of large subtropical urban centres. *Allergol Immunopathol* 2008;36:9-16.
8. Esteves PC, Rosário Filho NA, Trippia SG, Caleffe LG. Sensibilização atópica em escolares e adultos de Curitiba, Paraná. *Rev bras alerg e imunopatol* 1999;22:156-60.
9. Bodtger U. Prognostic value of asymptomatic skin sensitization to aeroallergens. *Curr Opin Allergy Clin Immunol* 2004;4:5-10.