

## Achados imunológicos em uma coorte de pacientes com síndromes autoinflamatórias, imunodesregulatórias e multifatoriais

Alex Isidoro Ferreira Prado, Jaqueline Cubo Brandão, Francine Albino Zanetti, Nazoneth Eyala Samucanda Alberto, Grazielly de Fátima Pereira, Luiz Augusto Marcondes Fonseca, Myrthes Anna Maragna Toledo-Barros, Jorge Kalil, Fabio Fernandes Morato-Castro, Leonardo Oliveira Mendonça

**Justificativa:** A negatividade do exame genético em síndromes inflamatórias sistêmicas beira 50% dos casos e, a ausência de marcadores laboratoriais específicos, que auxiliem o diagnóstico clínico torna ainda mais complexa condução bem como a terapêutica final. Neste intuito, este trabalho tem como objetivo analisar os achados imunológicos em uma coorte ampla de pacientes com síndromes inflamatórias geneticamente e não geneticamente definidas. **Métodos:** Análise retrospectiva de pacientes com seguimento ambulatorial por síndromes autoinflamatórias, imunodesregulatórias e multifatoriais em um serviço de Imunologia Clínica e Alergia de um hospital terciário. Dados estatísticos são expressos em média, mínimo, máximo e desvio padrão. **Resultados:** Dados imunológicos de 147 pacientes puderam ser acessados sendo: 38% (n = 56) síndromes autoinflamatórias clássicas (AI); 14,9% (n = 22) síndromes imunodesregulatórias (ID); 31,9% (n = 47) síndromes inflamatórias sistêmicas indefinidas (ISI); e 14,9% (n = 22) síndromes inflamatórias sistêmicas multifatoriais (ISM). Dados de imunoglobulinas puderam ser acessados em 121 pacientes com globais médios de: IgA - 217,7 (0,1;1.322; 174,95); IgG - 1.114 (365;2.560;416); e IgM - 139 (26;483,6;86,89). Valores alterados de imunoglobulinas (altos ou baixos) puderam ser observados em 52%. Valores de linfócitos CD3,CD4,CD8, CD19 e NK foram ser acessados em 116, sendo que valores alterados eram majoritariamente em CD19 e NK (n = 12). Número elevado de células T duplo negativas foi visto em 35% (n = 30). A ativação *in-vitro* dos inflamossomas NLRP3, NLRP1 e NLRC4 foi realizada em 22 pacientes com resultados positivos em 9 deles. **Conclusão:** Níveis séricos de imunoglobulinas e linfócitos parecem ter valor adicional em pacientes com síndromes imunodesregulatórias, mas não nas autoinflamatórias clássicas. A análise *in-vitro* de inflamossomas, quando direcionada pela clínica, parece trazer valor adicional ao diagnóstico etiológico final.

## AlergiPed: informação em alergologia e imunologia com credibilidade científica

Marina Mayumi Vendrame Takao, Juliana Frieda Cassarotti, Giane Dantas Bechara, Fabiana Silveira de Souza, Rosana Evangelista Poderoso, Adriana Gut Lopes Riccetto, Maria Marluce dos Santos Vilela, Marcos Tadeu Nolasco da Silva

**Justificativa:** A Internet promove mudanças positivas no cuidado em saúde, mas informações *online* podem ser prejudiciais se mal interpretadas ou incorretas. Um *site* com conteúdo baseado em literatura científica e necessidades do público-alvo, pode qualificar a assistência. Com base nestas premissas, objetivamos criar o *site* AlergiPed para educação em saúde de pacientes/familiares, coordenado por um serviço acadêmico de referência. **Métodos:** Por meio de questionário, avaliou-se perfil demográfico, uso da Internet e preferências em relação ao *site* em 93 pacientes maiores de 12 anos e familiares em um ambulatório de alergologia e imunologia. Lançado protótipo do *site* com textos, figuras e vídeos produzidos pela equipe. Divulgação predominantemente por rede social e WhatsApp®, acessos avaliados com Google Analytics®. **Resultados:** Da amostra, 77% eram mulheres, cuidadores eram 82%. Mediana de idade de 33,2 anos, e de renda familiar, R\$ 2.100,00. Acesso à Internet por *smartphone* em 62%, 76% já buscaram informações de saúde na Internet, 72% relataram nem sempre confiar em informações *online*, 96% avaliaram que um *site* gerenciado pela universidade seria confiável. Desde o lançamento do *site*, identificaram-se 377 usuários, 3535 visualizações. Dos visitantes, 65% tinham entre 18-34 anos de idade, 51,3 % feminino e 48,7% masculino, 96,9% localizados no Brasil, o restante em outros nove países. A maioria acessou o *site* com *smartphone* (88,7%), com rede de Internet móvel limitada. As páginas mais visitadas, em ordem decrescente, foram: apresentação das alergias, outras doenças imunológicas, apresentação da equipe. A marca AlergiPed está em processo de registro. **Conclusão:** A população entrevistada considerou oportuna e relevante a disponibilidade de um *site* com informações confiáveis, com suporte de uma instituição universitária. Após o lançamento, os indicadores de acesso têm sido positivos. Concluímos que o *site* AlergiPed representa importante retorno social da atividade acadêmica.

## Aspergilose broncopulmonar alérgica em paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica - relato de caso

Jing Liang Wu He, Maria Teresa Grabowsky Seiler, Jéssica Freitas Araujo, Jéssica Toschi Almeida, Ana Paula Junqueira

**Justificativa:** Aspergilose broncopulmonar alérgica (ABPA) é uma doença pulmonar desencadeada pela reação de hipersensibilidade à presença do fungo *Aspergillus fumigatus* nas vias aéreas, causando inflamação crônica, obstrução brônquica e bronquiectasias nas radiografias de tórax, com comprometimento respiratório irreversíveis, caso não seja precocemente diagnosticada, que ocorre quase exclusivamente em asmáticos atópicos e pacientes com fibrose cística, mas, foram relatados poucos casos na literatura em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). **Relato do caso:** Masculino de 50 anos com história de asma na infância e DPOC na idade adulta com quadro de dispneia moderada/grave em uso de formoterol-budesonida 12/400 µg, 3 vezes ao dia, budesonida spray nasal 400 µg 2 vezes ao dia, Brometo de tiotrópio 18 µg uma vez ao dia, prednisona 20 mg/dia. IgE Total > 500 (KU/L), IgE específica positiva para *D. pteronyssinus*, *D. farinae*, *Blomia tropicalis* e *Aspergillus fumigatus*. Radiografia de tórax com imagem de bola de fungo. Resultados do laboratório para pesquisa de *Aspergillus*, histoplasma e tuberculose com resultado positivo para *Aspergillus*. Diagnosticado ABPA e iniciado tratamento com itraconazol 300 mg. Evoluiu com boa resposta clínica. **Discussão:** O paciente apresentava história de asma desde a infância, mal tratada que evoluiu para DPOC significativa e facilitou a entrada para *Aspergillus*. O relato de caso apresentado destaca a importância no diagnóstico precoce de ABPA em pacientes com DPOC, que são tratados como asma de forma isolada.



## Avaliação dos exames histopatológicos de mama no Brasil

José Lucas Dias de Souza, Danilo Jun Kadosaki, Polyana Nathércia Vale da Luz,  
Bruna Nunes Costa, Isislane Cristina Souza da Silva

**Justificativa:** Realizar uma avaliação dos exames histopatológicos de mama no Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo. Os dados foram obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), onde foram coletados informações de 147.459 notificações de exames histopatológicos de mama no Brasil durante o período de janeiro de 2009 a julho de 2015. Foi feita uma análise descritiva por meio de percentagens e prevalências. **Resultados:** Em relação ao gênero, 98,9% são do sexo feminino e 1,1% do masculino. De acordo com a região, Sudeste realizou 64,7% dos exames; Nordeste realizou 19%; Sul realizou 8,1%; Centro-Oeste realizou 5,8%; e Norte realizou 2,2%. No quesito detecção de lesão, 45,5% foi por meio do exame clínico de mama; 51,3% por exame de imagem; e 3,2% não apresentavam esta informação. Os 3 procedimentos cirúrgicos mais realizados foram: biópsia por agulha grossa (49,3%); biópsia excisional (17,1%); e ressecção segmentar (12,9%). Acerca da característica da lesão, 67,8% são benignos e 32,1% são malignos. Dentre os malignos, os tipos mais prevalentes foram os carcinomas de ductos infiltrantes (21,9%); carcinoma lobular invasivo (1,6%); e carcinoma intraductal (*in situ*) de alto grau histológico (1,14%). **Conclusão:** Com relação ao gênero, a maioria dos exames foi realizada por mulheres. Relacionado à região do país, a região Sudeste se destacou com a maioria dos exames e, sobre a detecção de lesão, a maioria foi por exame de imagem.



## Broncoespasmo pós-COVID-19

D. A. Bezerra, Álef Lamark Alves Bezerra, Ayrila Raquel Ferreira Barbosa

**Justificativa:** Este relato de caso foi elaborado com a finalidade de alertar os profissionais de saúde, especialmente os médicos, acerca do broncoespasmo que possa vir a se instalar em pacientes após a resolução da fase aguda da infecção por COVID-19. **Relato do caso:** O paciente H. G. S., 26 anos, solteiro, militar, começou a sentir os primeiros sinais e sintomas da infecção por COVID-19 dia 10 de julho de 2020. Dentre os sinais e sintomas o paciente relatou febre de 38 graus por mais de 3 dias consecutivos, onde concomitantemente apresentou sensação de opressão em tórax, broncoespasmo, dor abdominal e mialgia; além disso, houve o relato de anosmia por pelo menos 15 dias. Ao exame físico o paciente se apresentou orientado, hipocorado (++/++++), febril, hidratado, anictérico, acianótico e ansioso. Os exames dos aparelhos cardiovascular e respiratório não mostraram alterações significativas. Foram solicitados radiografia de tórax, hemograma completo, coagulograma, marcadores de função renal e hepática, PCR, VHS, EAS, D-dímero e gasometria arterial. A relação entre ventilação e perfusão estava acima de 300 e o paciente foi tratado ambulatorialmente com azitromicina 500 mg 1x dia por 3 dias e ivermectina 6 mg 2 comprimidos em dose única. O teste rápido feito 8 dias após o início dos sintomas confirmou IgG para COVID-19 e no 18º dia o paciente continuou apresentando sensação de opressão torácica e sensação de hipóxia. A hipótese diagnóstica de broncoespasmo por lesão do parênquima pulmonar foi levantada e foram prescritos beclometasona e salbutamol 3x ao dia por 15 dias e demonstrou melhora clínica. **Discussão:** O presente relato chama atenção para o fato de que ainda sabemos pouco acerca da fisiopatologia bem como dos mecanismos empregados pelo vírus para infectar a espécie humana. Sendo um grande desafio identificar, escolher uma terapêutica adequada e instituir um seguimento que seja padrão e seguro.

## Células T auxiliares foliculares: funções e disfunções imunológicas

Rhélison Bragança Carneiro, Silvio Cesar de Albernaz Faria,  
Pedro Henrique Borges Barros

**Introdução:** Célula T auxiliar folicular (Tfh) é um subgrupo de linfócito T CD4+ caracterizada pela expressão do fator Bcl6 e dos marcadores CXCR5, ICOS e PD1, tendo por citocina de assinatura a IL-21. **Justificativa:** Visto o papel das Tfh na formação e manutenção dos centros germinativos (GC); na interação com células B, promovendo sua diferenciação em plasmócitos de vida longa e células B de memória; e na capacidade de estimular a produção de anticorpos com alta afinidade foi levantado a problemática: “Quais as funções das células Tfh no contexto imunológico e quais problemas podem ser evocados por suas disfunções?”. **Métodos:** A pesquisa consiste numa revisão de literatura retrospectiva, objetando-se em estabelecer um panorama das funções e disfunções desse subgrupo de células. **Resultados:** A partir da pesquisa foi possível observar que as Tfh desempenham um papel central na formação do componente humoral da resposta imune adaptativa por meio da reação do GC. Contudo, as disfunções que limitam sua atividade levam à imunodeficiência primária em decorrência duma resposta humoral deficiente, como na doença linfoproliferativa ligada ao X. Por outro lado, disfunções que exacerbam suas funções parecem estar relacionadas às doenças reumatológicas autoimunes através do estímulo à produção de autoanticorpos, como na AR, e à manutenção de GC ectópicos, na pSS. Observou-se, ainda, que esse subconjunto participa das respostas alérgicas por serem indispensáveis à produção de IgE junto aos linfócitos Th2, além de estar diretamente relacionado à patogênese do DM1 e servirem como reservatório de DNA do HIV-1. Ademais, células Tfh são implicadas em neoplasias hematológicas apesar de possuírem um papel protetor em tumores não-linfoides. **Conclusão:** Por meio da pesquisa observou-se que o funcionamento das células Tfh implica numa resposta imune competente, como também, que disfunções dessas contribuem à imunodeficiência, alergia, autoimunidade e câncer.



## Citocinas e exercício físico – painel descritivo

Ana Cristina Neves de Barros Amorim Morbeck,  
Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga, Lucas Henrique Ferreira Sampaio

O exercício físico, por meio da contração muscular pode modular o sistema imunológico por vias alternativas, através de uma resposta local com aumento expressivo de citocinas e por redistribuição celular através da ação de mediadores neuroendócrinos. Ao longo dos anos, diversas famílias de citocinas foram exploradas e novos membros foram agregados, contribuindo para compreensão de seus aspectos estruturais, funcionais e até terapêuticos. Nesse contexto, esclarecer a descrição e funcionalidade dos biomarcadores envolvidos, implica na possibilidade de formular uma correta manipulação das prescrições do exercício, com ênfase na prevenção de lesões e otimização do desempenho por parte dos praticantes de atividade física. O objetivo deste estudo é descrever as principais citocinas envolvidas no processo de sinalização e reparação tecidual relacionado ao treinamento físico. Foi realizado um levantamento de artigos, originais – incluindo estudos transversais e longitudinais – e revisões, nas bases de dados PubMed, MEDLINE e LILACS publicados na última década. Inicialmente foram identificados 327 artigos, dos quais apenas 13 estudos, foram priorizados conforme a relevância de informações atualizadas contidas na descrição das citocinas. Foram descritas as citocinas pró-inflamatórias (IL-1, IL-6, TNF- $\alpha$ ) e anti-inflamatórias (IL-4, IL-10, IL-17, TGF- $\beta$ ), o aspecto funcional de cada citocina e como ocorre a ação dessas moléculas no contexto do exercício físico. As citocinas podem ter atuação pró-inflamatória e anti-inflamatória. As citocinas pró-inflamatórias estão relacionadas com a fadiga muscular, em contraste, as citocinas anti-inflamatórias estão associadas ao condicionamento musculoesquelético.



## Crianças com doença inflamatória intestinal de início precoce de um hospital de referência do SUS

Luana Cézar Melquíades de Medeiros, Maria Gabriela Viana de Sá,  
Raissa Monteiro Soares dos Anjos Roque, Rafaela Rola Leite Guimarães,  
Luiza Salvador Schmid, Mariana de Gouveia Pereira Pimentel, Lígia Maria de Oliveira Machado,  
Carolina Sanchez Aranda, Maria Cândida Rizzo, Dirceu Solé

**Justificativa:** A doença inflamatória intestinal de início muito precoce (VEO-IBD) é um grupo complexo de doenças, geralmente com um perfil monogênico, associado à desregulação da resposta imune e desencadeadores ambientais em crianças < 6 anos. Este estudo avaliou as características clínicas e genéticas de crianças com VEO-IBD. **Métodos:** A análise observacional retrospectiva dos prontuários eletrônicos de crianças com VEO-IBD foi realizada em um serviço de referência de doenças imunológicas nos últimos 10 anos. **Resultados:** Observaram-se 14 crianças com VEO-IBD (50% do sexo feminino) com idade média - 5,2 anos. Todas as crianças iniciaram diarreia com sangue na idade média de 9 meses e o diagnóstico foi encerrado na idade média de 1,6 anos. 43% evoluíram com doença fistulizante e 21% com abscessos perianais. Baixo ganho de peso foi observado em 75% dos casos, com déficit crescente em 42%. Foram registradas manifestações extraintestinais em 43% dos casos: candidíase recorrente, colangite esclerosante primária e hepatite autoimune. A maioria das crianças tinha histórico de infecções recorrentes e doenças autoimunes e 2/14 desenvolveram neoplasias (câncer gástrico / linfoma). 5/14 pacientes têm diagnóstico genético: 3/14 com IL10 e 2/14 com deficiências no MHC II. Uma criança já foi submetida a transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) e as outras estão aguardando. **Conclusões:** A avaliação genético-molecular é revolucionária e ajuda a ciência de maneira exponencial, entretanto não ainda acessível e confirmatória em todos defeitos genéticos imunológicos. Em resumo, isso não deve ser um fator de atraso para a conduta final. Pacientes com VEO-IBD com resposta pobre ao arsenal terapêutico devem ser encaminhadas à avaliação num centro de TCTH.



## Diagnóstico de ataxia telangiectasia em paciente pediátrico

Pâmilly Bruna de Araújo Barzotto<sup>1</sup>, Arnaldo Carlos Porto Neto<sup>1</sup>, Daniela dos Santos Albarello<sup>2</sup>, Dioneia Tatsch Bonatto<sup>1</sup>, Iasmin Cauanny Burg Moulin de Souza<sup>3</sup>, Jordana Fortesti Padilha<sup>1</sup>, Mariana Cassol<sup>4</sup>, Mariana Frozza<sup>1</sup>, Mayara Sá Skonieczny Ost<sup>1</sup>

Ataxia telangiectasia (AT) é uma doença neurodegenerativa autossômica recessiva rara causada por mutações no gene ATM. Sua prevalência mundial é estimada entre 1 em 40.000 a 100.000 nascidos vivos. Classicamente está associada à ataxia cerebelar, telangiectasia oculocutânea e apraxia oculomotora. P.R.N.V.J., masculino, demonstrou primeiros sinais por volta de 6 meses de vida, com dificuldade de manter sustentação do tronco. Não apresentou atraso na marcha, porém não a aperfeiçoou, mantendo sua forma rude inicial. Observou-se ainda a deterioração do sistema motor fino, atraso no início da fala e disartria. Aos 7 anos de idade manifestou telangiectasias em pavilhão auricular, conduto auditivo e conjuntiva ocular, além de baqueteamento digital, unhas em vidro de relógio, nistagmo horizontal, estrabismo, ataxia de marcha e tosse seca crônica. Possui histórico de infecção sinopulmonares de repetição. Exames laboratoriais: Alfafetoproteína: 110 (normalidade até 5,8); IgG: 695 (Percentil 10); IgG2: 740 (< Percentil 3). Atualmente em uso de antibiótico profilático e imunoglobulina humana mensalmente, conferindo-lhe o controle dos casos infecciosos. A patologia descrita cursa com um defeito no cromossomo 11q22.3 (gene ATM), o qual está envolvido na detecção de danos no DNA e desempenha um papel importante na progressão do ciclo celular. Sendo assim, as células podem construir mutações somáticas, possivelmente levando a transformação maligna. Estes pacientes desenvolvem ataxia cerebelar progressiva, movimentos oculares anormais, telangiectasias oculocutâneas e imunodeficiência, esta última muitas vezes se manifesta como infecções sinopulmonares recorrentes. O aumento de alfafetoproteína é a alteração mais consistente desta patologia. Muitos pacientes sucumbem à doença pulmonar ou ao câncer. A idade média na morte é de aproximadamente 25 anos. Atualmente, nenhuma terapia altera significativamente o curso da doença.

1. Hospital de Clínicas de Passo Fundo.
2. Hospital São Vicente de Paulo.
3. Centro Universitário Aparício Carvalho.
4. Hospital Universitário Santa Terezinha.

## Diagnóstico de linfocitose hemofagocítica em quadro de pneumonia grave em lactente: relato de caso

Luiza Gabriela Noronha Santiago<sup>1</sup>, Letícia Thais de Oliveira Alves<sup>1</sup>, Larissa Camargos Guedes<sup>2</sup>, Maria Luzia Cordeiro Almeida<sup>3</sup>, Leticia Araújo Menezes Castro<sup>1</sup>, Priscila Cristian do Amaral<sup>1</sup>, Isabel Cristina Santos Maia<sup>3</sup>, Débora Deise Fernandes Rocha<sup>3</sup>, Fátima Teresa Lacerda Brito de Oliveira<sup>4</sup>, Nicolle Fraga Coelho<sup>1</sup>

**Justificativa:** A Linfocitose Hemofagocítica (LHH) é caracterizada por uma resposta inflamatória intensa e desordenada do sistema imune inato devido a um estímulo interno ou externo, entre os quais destacam-se agentes infecciosos. Está associada à alta morbimortalidade por comprometer a homeostasia e destruir tecidos com evolução rápida. **Relato de caso:** A.J.O., sexo feminino, 11 meses, admitida à Unidade de Terapia Intensiva com história de febre há 5 dias e diagnóstico de pneumonia. Evoluiu em algumas horas com piora do padrão respiratório e choque séptico. Exames laboratoriais indicaram acidose metabólica, hipertriglicéridemia, anemia, trombocitopenia e coagulograma alterado. Ao longo da internação, apresentou derrame pleural, ascite, esplenomegalia, injúria renal aguda, icterícia associada à insuficiência hepática e à colestase. Sugerido diagnóstico de LHH encontrou-se hemofagocitose medular no mielograma no 21º de internação. Iniciado terapêutica com dexametasona. Atestado óbito 11 dias após, com 1 ano de idade. Exames laboratoriais: Hb 5,2 g/dL; plaquetas 59.000/mm<sup>3</sup>; TP 16,9 s; RNI 2,13; creatinina 1,95 mg/dL; ureia 217 mg/dL; BT 10,64 mg/dL; BI 1,98 mg/dL; BD 8,66 mg/dL; AST 90 U/L; ALT 127 U/L; amilase 54 U/L, lipase 70 U/L; triglicérides 680 mg/dL, PCR 174 mg/L. **Discussão:** A literatura destaca a LHH como uma condição rara, cuja origem genética é a principal etiologia relacionada aos lactentes, sendo a incidência secundária a infecções ainda mais rara nessa faixa etária, sobretudo em crianças previamente hípidas. No caso apresentado, a LHH parece associar-se a um agente patogênico precipitante, todavia, não foi possível identificá-lo. Independente do fator causal, a LHH é grave e potencialmente fatal, sendo o diagnóstico precoce relevante ao desfecho favorável. Este relato reforça a importância de se pensar em LHH como diagnóstico diferencial para sepse grave associado à baixa resposta ao tratamento antimicrobiano.

1. Universidade Federal de São João Del-Rei Campus Centro-Oeste.

2. Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto.

3. Complexo de Saúde São João de Deus.

4. Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo.

## Diagnósticos diferenciais de eritema multiforme - Relato de caso

Natasha Rebouças Ferraroni<sup>1</sup>, Gabriela Kei Ramalho Yoshimoto<sup>2</sup>,  
Luiza Lobão Raulino Silva<sup>2</sup>, Marina Batista Kaminski<sup>2</sup>, Ana Luisa Jaramillo Garcia<sup>2</sup>

**Justificativa:** Devido à variedade de diagnósticos diferenciais de eritema multiforme (EM), o médico deve estar preparado para conduzir uma investigação minuciosa da história clínica, exame físico e exames complementares, incluindo análise do anatomopatológico. Torna-se essencial conhecer as etiologias mais prevalentes como o Herpes vírus, além de causas como reação adversa a fármacos, neste caso específico, a suspeição de Levotiroxina, para escolha da conduta adequada. **Relato de caso:** R.M.C.M.V., feminino, 61 anos, natural e procedente de Brasília-DF, encaminhada pela Endocrinologia por suspeita de alergia a Levotiroxina sódica. Apresentava EM papular em membros superiores, em área exposta, tendo como primeira hipótese diagnóstica a Escabiose, foi realizado tratamento empírico, sem sucesso. A biópsia evidenciou dermatite vascular de interface subaguda e crônica, sugerindo uma reação adversa a fármaco. Hipótese diagnóstica foi descartada pela negatividade do *prick test* aos componentes do fármaco contendo Levotiroxina sódica e excipientes. A paciente apresentou positividade sorológica para herpes vírus, IgG positivo, o que indicou tratamento antiviral que resultou em melhora total das lesões, além de protetor solar. Exames complementares mostraram negatividade para outras sorologias e doenças autoimunes. **Discussão:** Uma vez que a aparência clínica das lesões citadas é semelhante em diversas etiologias - já que em geral são provenientes de alterações autoimunes ou de hipersensibilidade - faz-se necessária uma investigação clínica mais detalhada, de forma a garantir conduta adequada. Tal fato é evidenciado no caso relatado, visto que o histórico de uso de Levotiroxina e a análise anatomopatológica foram sugestivos de uma doença secundária ao uso de fármaco. Porém, com uma pesquisa clínica dirigida, na qual fez-se uso de recursos tais como *prick test* e biópsia das lesões - confirmou o diagnóstico secundário à infecção por Herpes vírus.

1. Clínica Ferraroni.

2. UniCeub - Centro Universitário de Brasília.



## Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários: estudo transversal e epidemiológico nacional

José Lucas Dias de Souza, Danilo Jun Kadosaki, Polyana Nathércia Vale da Luz, Bruna Nunes Costa, Isislane Cristina Souza da Silva

**Justificativa:** Realizar o perfil epidemiológico dos pacientes internados por doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários no Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo. Os dados foram obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, no qual foram obtidos 668.732 notificações de internações referente ao CID-10 capítulo III (Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários) no Brasil durante o período de janeiro de 2008 a junho de 2020. Foi realizado uma análise descritiva com porcentagens e prevalências. **Resultados:** A região do Brasil que apresenta a maior prevalência dos casos notificados foi a Sudeste (277.933; 41,5%) e a Unidade Federativa foi São Paulo (137.007; 20,5%). No que tange ao caráter de atendimento, a urgência (613.010; 91,7%) apresentou predominância em comparação a eletiva (55.722; 8,3%). No quesito faixa etária, os indivíduos de 60 anos ou mais (217.264; 32,5%) foram os que mais utilizaram o serviço de saúde. Além disso, constatou-se 598.873 procedimentos realizados, sendo o tratamento de anemias nutricionais (252.439; 42,2%) o mais prevalente. A região que mais realizou procedimentos foi o Sudeste (243.245; 20,6%). A realização dos procedimentos foram mais prevalentes nas internações de urgência (556.649; 92,9%) e no serviço público (317.203; 47,4%). **Conclusões:** Notou-se prevalência de tais doenças em idosos, população que geralmente possui comprometimento natural do sistema imunológico, e na Região Sudeste do Brasil, local do país com maior evidência de sua transição demográfica, com alto índice de pessoas idosas e desenvolvimento em saúde, que justifica a prevalência da região em realização de procedimento terapêuticos. Ademais, a prevalência da anemia nutricional perante as demais doenças do sangue pode ser um reflexo do déficit alimentar e nutricional da população em geral.

## Esofagite eosinofílica associada com quadro de alergia IgE mediada: um relato de caso

Ketly Anne Santos Vieira de Sá, Bruno Manoel Feitosa Xavier,  
Valéria Soares de Jesus Santana, Reitz Barbosa Cervino, Ana Isabel Machado de Freitas,  
Maria Suzana de Abreu Barros Resende, Lara Fernanda Feitosa Xavier,  
João Pedro Costa Machado Teles, Mirna Lopes Peres, Julianne Alves Machado

**Justificativa:** Relatar quadro de esofagite eosinofílica (EoE) associada a alergia IgE mediada que apresenta boa resposta terapêutica a partir de mudança na dieta. **Relato do caso:** Homem de 33 anos, com disfagia para alimentos sólidos associado a sensação de engasgo por 3 meses. A primeira hipótese diagnóstica foi de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), introduzindo Omeprazol, 20 mg, a cada 12 horas. Houve manutenção dos sintomas e posterior realização de endoscopia digestiva alta (EDA) com biópsia em esôfago, evidenciando pangastrite leve e presença de 22 eosinófilos/cga. Realizou-se, então, dieta de exclusão não guiada por testes de sensibilidade alérgica, excluindo inicialmente leite e ovo, e além do Omeprazol, introduziu-se Budesonida 400 µg, diluída em mel a cada 12 horas. Após 8 semanas, relatou piora dos sintomas quando ingeria de pão e macarrão e presença de urticais difusas pelo corpo após 1 hora da ingestão, ocorrendo melhora após 2 horas da ingestão de Fexofenadina, 180 mg. Foi excluído trigo da dieta e reintroduzido leite e ovos mantendo o tratamento para EoE. Nesse momento foi solicitada dosagem de IgE específica que identificou sensibilização ao trigo (5,7 ku/l) e à 5gliagina (8,7 ku/l). Após 8 semanas, houve melhora dos sintomas e EDA com biópsia apresentando 5 eosinófilos/cga. **Discussão:** A EoE é bem relacionada a outras condições alérgicas. Quanto ao tratamento, apesar da literatura enfatizar que a restrição alimentar mais eficaz é a dieta elementar ou baseada em aminoácidos, cada vez mais tem-se observado a relação de EoE com alergia alimentar IgE mediada. A restrição deve ser sempre individualizada e de acordo com a história clínica do paciente, para adequação terapêutica. A relação entre EoE e AA e o quanto uma pode influenciar ou ser fator de risco para outra ainda necessita de mais estudos.

## Esofagite eosinofílica e seu tratamento com imunobiológicos: uma revisão sistemática

Virgílio Augusto Pedreira Pinto

**Introdução:** A Esofagite Eosinofílica apresenta tratamento convencional através do uso de medicações inalatórias para asma deglutido e da terapia de exclusão alimentar, porém os riscos do uso de corticoesteroides a longo prazo e a diminuição da qualidade de vida na exclusão alimentar a prejudicam. **Objetivos:** Verificar, por meio de uma revisão sistemática, a efetividade das terapias com anticorpos monoclonais existentes atualmente no tratamento da EoE e identificar qual o mais eficaz. **Métodos:** Foram analisados os mais relevantes estudos publicados, nos últimos 13 anos, tendo como referência as bases de dados MEDLINE (*National Library of Medicine e National Institutes of Health*) e SciELO. Contemplamos ensaios clínicos abertos, duplo cego randomizados, placebo controlados. Foram empregados os seguintes termos (palavras-chaves): “Eosinophilic esophagits” AND Treatment; “Eosinophilic esophagits”. **Resultados:** Foram analisados 10 artigos por se enquadrarem na metodologia envolvendo a temática de tratamento da EoE através do uso de agentes monoclonais. Três estudos mostraram-se eficaz, aqueles que avaliaram os biológicos cuja ação inibe a IL-4 e a IL-13 e obtiveram na avaliação clínica redução dos escores de sintomas e sinais endoscópicos, além de reduzir a contagem de eosinófilos por campo microscópico em biópsia esofágica. Entretanto, a diversidade metodológica dos estudos avaliados dificultou uma comparação estatística entre os parâmetros analisados. **Conclusão:** O tratamento com biológicos para EoE é uma área de crescente interesse e relevância apontando uma alternativa terapêutica importante para pacientes mais graves, sendo os inibidores de IL-4 e de IL-13 os mais promissores. Assim, esperamos a realização de novos ensaios clínicos para avaliarmos essa promissora possibilidade terapêutica que poderá certamente contribuir nos casos em que a dieta de restrição alimentar e ou o uso de corticoides e inibidores de bomba de prótons não apresentem resultados satisfatórios

## Estudo sobre diagnósticos em um ambulatório de alergia. É preciso conhecer para planejar

Adriana Jacques<sup>1</sup>, Rodrigo Fernandes Durringer<sup>2</sup>,  
Juliana Pereira Gall<sup>2</sup>, Ana Cristina Tesch Loureiro<sup>2</sup>

**Justificativa:** Em município de clima úmido e temperado com uma população de 300.000 habitantes, existe um ambulatório para referência de doenças alérgicas numa Clínica de Especialidades. O objetivo deste trabalho é avaliar a frequência das patologias alérgicas mais comuns, classificadas pelo CID 10, assistidas nesse ambulatório. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa com 1.000 prontuários em abril de 2020, pertencentes a pacientes assistidos por uma médica especializada em alergia que atua nessa Clínica de Especialidades do SUS, referência para doenças alérgicas no município. Os prontuários foram classificados de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID) 10<sup>a</sup> Edição, sendo os principais: Asma J45 (J45.0, J45.1, J45,8), Rinite J30 (J30.1, J30,2, J30.3, J30,4), Prurigo estrófulo (L28.2), urticária (L50, L50,1, L50,2, L50,3) e dermatite atópica (L20, L20,8, L20,9). A conjuntivite foi inserida em rinite. Critérios de inclusão: Pacientes atendidos entre janeiro de 2019 e março de 2020 com diagnóstico de doença alérgica (anamnese, história familiar e ambiental, exame físico e testes laboratoriais como *prick test* ou IgE sérica). **Resultados:** Dos 1.000 prontuários avaliados, foram encontrados 284 (28,4%) com asma, desses, 248 (87,3%) associados à rinite. Dos portadores de rinite, foram encontrados 391 (39,1%), além dos 248 em associação com a asma, já descritos (total 639). O número total de prurigo estrófulo, foi 220 (22%). Em 105 (10,5%) o diagnóstico era urticária, com ou sem associações. Dermatite atópica foi encontrada em 33 prontuários, todos em associação com outras patologias, e 16 casos de dermatite de contato. **Conclusão:** A rinite foi a patologia mais encontrada nesse estudo, em seguida da asma, do prurigo estrófulo e da urticária. A associação asma e rinite mostrou-se elevada, porém as alergias dermatológicas apareceram em 358 dos 1.000 prontuários, destacando a importância de conhecer a população assistida para melhor planejar a assistência.

1. SMS Petrópolis.

2. Faculdade de Medicina de Petrópolis.

## Hipereosinofilia no diagnóstico de angiostrongiloidose abdominal em criança no Sul do Brasil

Jordana Foresti Padilha<sup>1</sup>, Arnaldo Carlos Porto Neto<sup>1</sup>,  
Mayara Sá Skonieczny Ost<sup>1</sup>, Dioneia Tatsch Bonatto<sup>1</sup>, Pâmilly Bruna de Araujo Barzotto<sup>1</sup>,  
Daniela dos Santos Albarello<sup>2</sup>, Alana Milena Foresti<sup>3</sup>, Bruna Amaral Dalmas<sup>4</sup>

O objetivo do presente trabalho é relatar um caso autócne de Angiostrongiloidose abdominal em um serviço de Alergia e Imunologia pediátrica no sul do Brasil. H.M.F.D.R., sexo masculino, 14 meses de idade, com histórico de diarreia crônica associada a leucocitose ( $28.450 \text{ mm}^3$ ) e hipereosinofilia  $9.388 \text{ mm}^3$ . Exame físico inicial revelou bom estado geral, linfonodos palpáveis em região inguinal, e baixo peso para idade. Sem demais particularidades. Na internação apresentou leucocitose  $13.770/\text{mm}^3$ , hipereosinofilia  $3.015/\text{mm}^3$ , IGE total 457 e DHL 1.119 UI/mL. Inicialmente, suspendeu-se ingesta de proteína de leite de vaca, e recebido sintomáticos. A ecografia abdominal revelou múltiplas imagens hepáticas hipoeoicas bem definidas, de contornos regulares, a maior no lobo hepático direito, com 0,8 cm, relacionadas a pequenos abscessos. Realizado biopsia hepática guiada por ultrassonografia e enviado material ao laboratório de parasitologia molecular. Com 8 dias de internação, o paciente apresentou involução da diarreia. Apesar, de manter leucocitose  $18.230/\text{mm}^3$  com hipereosinofilia  $4.816/\text{mm}^3$  e LDH 893 ainda aumentado, permaneceu clinicamente bem. Foi avaliado pela oncologia pediátrica e descartado doenças linfoproliferativas. Manteve-se conduta expectante por evolução clínica satisfatória. Ganho ponderal adequado após 18 dias de internação. Recebeu alta hospitalar com seguimento ambulatorial. Posteriormente, exame sorológico pelo método ELISA igG detectou presença de anticorpos anti-*Angiostrongylus costacircenses*, que é um parasita que pode causar doença abdominal com manifestações clínicas inespecíficas, de variável gravidade, podendo ser fatal. A presença de leucocitose com eosinofilia intensa constituem dados importantes para o diagnóstico, definitivo, somente através de peças cirúrgicas ou cortes histológicos de biópsia. Esta doença ainda é clinicamente intratável. Enfatiza-se a importância de se evitar uso de anti-helmínticos, pelo risco de agravamento do quadro.

1. Hospital de Clínicas de Passo Fundo.  
2. Universidade Federal da Fronteira Sul.  
3. FACIMED.  
4. UNIMAR.



## Impacto da pandemia COVID-19 no seguimento clínico dos pacientes com esofagite eosinofílica do ambulatório de um centro terciário

Jessica Camargo Pastana, Guacira Rovigatti Franco, Isadora França de Almeida Oliveira, Grazielly de Fátima Pereira, Patricia Salles Cunha, Mariele Morandin Lopes, Jorge Kalil, Fabio Fernandes Morato Castro, Ariana Campos Yang

**Justificativa:** Sabendo ser uma doença nova e pouco estudada na população, visamos analisar o impacto da pandemia por SARS-CoV-2 em pacientes com Esofagite Eosinofílica (EoE) de um centro terciário, avaliando a repercussão no seguimento e tratamento de uma doença crônica, bem como controle clínico e infecção pelo coronavírus. **Métodos:** Avaliação de pacientes com EoE nos últimos 3 meses, através de questionário eletrônico (Google Forms). Analisados: dados demográficos, controle clínico, medicações em uso e aderência ao tratamento, além da frequência de COVID-19 e evolução clínica. **Resultados:** Uma parcela importante dos pacientes deixou de usar medicamentos prescritos na última consulta (65,4%), sendo 18 pacientes (34,6%) por dificuldade de adquirir medicamentos de uso contínuo e 3 pacientes (16,7%) por medo de possíveis interações da medicação com o vírus. A maioria (80,8%) manteve o quadro clínico controlado, sendo que houve piora dos sintomas em 19,2% nos últimos 3 meses (se considerado somente o último mês houve um aumento de descompensação para 42,3%) Os sintomas mais frequentes foram: necessidade de ingerir líquidos nas refeições (50%); tosse (40,9%); entalo/disfagia para sólidos (31,7%). Três tiveram suspeita de COVID-19 (sem confirmação laboratorial), com evolução clínica favorável e mantendo uso das medicações contínuas. **Conclusões:** Durante o período crítico da pandemia observou-se não adesão em parcela significativa dos pacientes, por dificuldade de acesso às medicações ou dúvidas quanto às possíveis interações do uso contínuo do corticoide. O atendimento presencial no serviço foi suspenso temporariamente, o que contribuiu para essa descontinuidade de tratamento, havendo piora dos sintomas no último mês. Apenas três pacientes relataram sintomas sugestivos de COVID-19, e evoluíram bem clinicamente. Contrariando expectativas iniciais de que o uso crônico de medicamentos pudesse resultar em um desfecho desfavorável da infecção aguda.



## Impacto da pandemia pelo novo coronavírus na qualidade de vida dos pacientes com imunodeficiência primária em serviço de referência

Luiza Salvador Schmid, Gabriela Campello Fanti, Rafaela Rola Leite Guimarães,  
Lígia Maria de Oliveira Machado, Mariana de Gouveia Pereira Pimentel, Maria Cândida Rizzo,  
Carolina Sanchez Aranda, Dirceu Solé

**Justificativa:** Devido ao cenário atual de pandemia causada pelo novo coronavírus e suas consequências psicossociais, decidimos estudar a qualidade de vida (QV) de pacientes com Erros Inatos da Imunidade (EII), durante a pandemia do Sars-CoV-2, em um serviço médico de referência. **Métodos:** Um questionário *on-line*, elaborado pelo “Google Forms”, foi aplicado a pacientes com EII de ambos os sexos e acima de 18 anos e também a cuidadores de crianças, nas últimas 12 semanas. Esse questionário foi adaptado da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida da QV-bref da OMS (WHOQOL) e da versão de 10 itens da Escala de Estresse Percebido. **Resultados:** Foram respondidos 109/160 questionários, com 47 cuidadores respondedores e 62 pacientes. A faixa etária mais prevalente das crianças foi entre 12 e 18 anos e dos adultos, entre 18 e 45 anos e 100 pacientes (92%) recebiam reposição de imunoglobulina. Todos os participantes tinham ouvido falar do Sars-Cov-2 e 91% tinham medo de serem infectados pelo novo vírus. 85% dos pacientes (93/109) já haviam sido internados e 38% (42/109) foram internados pelo menos uma vez em unidade de terapia intensiva. Em relação a qualidade de vida, 67 pacientes (61%) avaliaram sua QV como boa antes da pandemia e depois apenas 27% da população estudada. **Conclusões:** Os pacientes estudados com EII têm uma boa percepção de suas doenças e temem o novo coronavírus como um inimigo invisível. A maioria deles expressa uma piora da QV que deve ser valorizada pelos profissionais de saúde e entidades nacionais de saúde.

## Imunidade adquirida no COVID-19

Carlos Alberto Gós Barreto<sup>1</sup>, Ana Caroline Gusmão de Matos<sup>2</sup>,  
José Bento dos Santos<sup>1</sup>, Maria Fernanda Malaman<sup>2</sup>, Mellyne Henriques Guerra<sup>2</sup>,  
Tatiana Martis Araújo Ribeiro<sup>2</sup>, Déborah Esteves Carvalho<sup>2</sup>, Cristóvão Almeida Barros<sup>2</sup>,  
Manuelli Antunes da Silva<sup>2</sup>, Filipe de Almeida Barbosa<sup>2</sup>

**Justificativa:** O objetivo do estudo é entender o mecanismo da imunidade adquirida no COVID-19, fundamental para criação de medidas terapêuticas adequadas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura de artigos publicados em 2020 na base de dados PubMed, com descritores “Acquired Immunity” e “COVID-19”, operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram textos disponíveis na íntegra de estudos em humanos. De exclusão artigos em idioma diferente do inglês, espanhol e português. Foram encontrados 106 artigos e, após leitura de títulos e resumos, 6 foram selecionados. **Resultados:** A resposta imune adquirida é categorizada como amplamente TH1, com respostas CD4 um pouco dominantes sobre CD8 e epítomos no antígeno spike. Observa-se linfopenia, neutrofilia e o aumento de citocinas (IL-6, IL-10, SAA e PCR), que estão correlacionados positivamente com morte hospitalar e gravidade da doença. O início da soroconversão de anticorpos ocorre entre os dias 5 e 7 do início dos sintomas; a resposta de IgM inicia mais cedo e tem declínio na 3-4 semana, enquanto IgG persiste por mais tempo. A associação entre alto título e gravidade é controverso, porém observa-se relação entre soroconversão precoce e quadros clínicos menos graves. Evidências indicam que os pacientes podem não desenvolver anticorpos de longa duração para SARS-CoV-2, porém estudos relataram um repertório de células T de memória reativas com respostas cruzadas através da exposição a outros coronavírus relacionados. **Conclusões:** A imunidade adaptativa ao SARS-CoV-2 envolve amplamente linfócitos Th1 e citocinas inflamatórias, preditoras de gravidade. O tempo de produção de IgM e IgG varia e pacientes com soroconversão precoce têm quadros menos severos. Mais estudos são necessários para avaliar o papel das células T para diagnóstico clínico, bem como a existência de anticorpos de longa duração, temas esses cruciais para desenvolvimento de vacinas e anticorpos monoclonais terapêuticos.

1. Universidade Federal de Sergipe.

2. Universidade Tiradentes Sergipe.

## Infecção pelo SARS-CoV-2 (COVID-19) em pacientes com erros inatos da imunidade

Barbara Cristina Ferreira Ramos<sup>1</sup>, Rafaela Rola Leite Guimarães<sup>1</sup>,  
Pedro Henrique de Angeli Bubach<sup>1</sup>, Luiza Salvador Schmid<sup>1</sup>, Mariana de Gouveia Pereira Pimentel<sup>1</sup>,  
Maria Cândida Varanda Rizzo<sup>1</sup>, Ekaterini Simões Goudouris<sup>2</sup>, Carolina Sanchez Aranda<sup>1</sup>, Dirceu Solé<sup>1</sup>

**Justificativa:** Pacientes com Erros inatos da imunidade (EII) representam um potencial grupo de risco na atual pandemia do COVID-19. Além de serem mais suscetíveis a infecções, apresentam riscos diferentes para gravidade da doença respiratória pelo SARS-CoV-2 de acordo com o defeito imunológico. O objetivo do estudo foi descrever a evolução clínica de pacientes com diferentes EII que apresentaram COVID-19 em um serviço de referência em imunologia.

**Métodos:** Foram analisados retrospectivamente os prontuários eletrônicos dos pacientes com EII e diagnóstico de COVID-19 suspeito ou confirmado.

**Resultados:** Registramos casos de COVID-19 em 11 pacientes (72,7% masculino), com mediana de idade de 25,1 anos e os seguintes diagnósticos de EII: 3 Agamaglobulinemia ligada ao X (XLA), 1 STAT-GOF, 1 imunodeficiência combinada grave tardia (LOCID), 3 Imunodeficiência comum variável (ICV), 1 Hiper-IgM, 1 Deficiência de anticorpo específico e 1 Hipogamaglobulinemia. Todos pacientes foram sintomáticos sendo que a maioria (72,7%) apresentaram febre e tosse, 54,5% anosmia/disgeusia e 45,5% referiram dispneia. O diagnóstico foi realizado por RT-PCR em 6 pacientes e em 1 por sorologia. A Tomografia de tórax foi realizada em 6 pacientes, todas com opacidade em vidro fosco (acometimento de 50% do parênquima pulmonar). Somente 4 pacientes precisaram de internação hospitalar (STAT1-GOF, XLA, ICV e LOCID) devido a complicações respiratórias, sendo que 2 apresentaram maior gravidade (XLA e LOCID), com necessidade de UTI e ventilação mecânica e evoluíram para óbito. Os demais pacientes apresentaram boa evolução. **Conclusões:** A maioria dos pacientes do estudo evoluiu sem complicações. Os óbitos registrados foram em 1 paciente do grupo extremamente vulnerável (LOCID e Linfopenia CD4) e 1 considerado risco moderado (XLA) mas que possuía asma grave como comorbidade. Ainda é um motivo de debate se a boa evolução ou não desses pacientes resultam da sua base imunológica que favorece respostas virais.

1. UNIFESP.  
2. UFRJ.

## Mastocitoma cutâneo: uma patologia rara a ser lembrada

Mayara Sá Skonieczny Ost<sup>1</sup>, Arnaldo Carlos Porto Neto<sup>1</sup>,  
Frederico Manoel Marques<sup>2</sup>, Pâmilly Bruna de Araújo Barzzotto<sup>1</sup>,  
Dionéia Tatsch Bonatto<sup>1</sup>, Jordana Foresti Padilha<sup>1</sup>, Daniela dos Santos Albarello<sup>3</sup>

**Justificativa:** Mastocitose é um grupo de distúrbios caracterizados por acúmulo excessivo de mastócitos, divide-se em mastocitose cutânea e mastocitose sistêmica. A mastocitose em todas as suas formas é uma doença rara. A prevalência exata é desconhecida, estimada em 1 a cada 10.000 pessoas. Nas crianças 80% dos casos aparecem durante o primeiro ano de vida, maioria é limitada à pele. A mastocitose cutânea divide-se em: urticária pigmentosa formas maculopapular monomórfica ou polimórfica, cutânea difusa e mastocitoma, sua apresentação menos comum. A forma sistêmica é mais rara. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, com 6 meses de idade, procurou o serviço de Alergia e Imunologia Pediátrica, iniciou com lesões maculares hiperemiadas aos 3 meses, que evoluíram com características bolhosas, modificaram-se para máculas eritematosas de coloração alaranjadas e rubor local. Com localizações em couro cabeludo região parietal e escápula, ambas com medidas de aproximadamente 2 a 3 cm. Aos 6 meses surgiu nova lesão em região sacral, ainda em sua forma inicial. Nesse período procurou médico pediatra e dermatologista sendo realizado tratamento para impetigo bolhoso com 3 ciclos de cefalexina, sem resolução. Durante investigação laboratorial suspeitou-se de dermatite herpetiforme e lesão herpética, com exames laboratoriais todos negativos. Em consulta com Alergista e Imunologista Pediátrico, através das características clínicas das lesões, aventou-se a hipótese de mastocitoma cutâneo confirmado por anatomopatológico. O tratamento proposto ao paciente foi o uso contínuo de cetotifeno solução. **Discussão:** Devido à prevalência rara da doença Mastocitose, o relato do caso do paciente é compatível com dados e perfil epidemiológico descritos na literatura. A confirmação do diagnóstico de Mastocitoma cutâneo através de biópsia foi de extrema importância para o adequado tratamento e seguimento do paciente, devido às grandes possibilidades de diagnósticos diferenciais existentes.

1. Hospital de Clínicas de Passo Fundo.  
2. Hospital Infantil Seara do Bem.  
3. Universidade Federal da Fronteira Sul.



## O papel imunomodulador dos prebióticos, probióticos e simbióticos

Alanna Oliveira Fonseca, Daniella Campos Santana, Marcos Vinícius Costa Menezes

**Justificativa:** Nos últimos anos, distúrbios imunológicos, metabólicos, neoplásicos e neurodegenerativos têm sido associados à alteração da composição taxonômica e a função metagenômica da comunidade microbiana intestinal. O objetivo desse trabalho é avaliar o papel imunomodulador dos prebióticos, probióticos e simbióticos na prevenção e tratamento dessas doenças. **Métodos:** Foi realizada uma revisão da literatura, utilizando-se os descritores prebióticos, probióticos, simbióticos, imunomodulação, microbioma intestinal. As bases de dados utilizadas foram PUBMED e SciELO, entre os anos de 2015 e 2020. **Resultados:** Os estudos revelam que tanto os probióticos, quanto os prebióticos, ou seus metabólitos, demonstraram efeitos positivos na regulação das células imunes. As vias de sinalização desencadeadas pelas moléculas derivadas das bactérias permitem mudanças nos fenótipos das células dendríticas e na secreção de citocinas, cruciais para a diferenciação de células B e T reguladoras. De modo geral, eles são capazes de modular a função de barreira epitelial, a produção de peptídeos antimicrobianos e a secreção de mediadores inflamatórios. Entretanto, os mecanismos de ação e efeitos imunomodulatórios são diversos e específicos para cada cepa probiótica, fibra prebiótica, ou suas combinações. Para isso, diversos estudos moleculares, genéticos, experimentais e clínicos têm sido realizados com resultados promissores na prevenção e tratamento de inúmeras doenças imunomediadas. **Conclusão:** O intestino abriga uma vasta microbiota, fundamental para o desenvolvimento e manutenção do sistema imunológico hospedeiro, funcionando como um importante sistema epigenético. A manipulação do microbioma intestinal visa uma nova revolução na saúde, a medicina personalizada. Com o avanço das pesquisas sobre a diversidade dos microbiomas e sua relação com as diversas doenças, espera-se que novas estratégias preventivas e terapêuticas com probióticos e prebióticos sejam desenvolvidas.



## Poluição atmosférica como fator de internação para doenças pulmonares obstrutivas crônicas: um estudo descritivo

Thaís Silva Peleteiro, Camile Xavier Souza Santos,  
Luciana Jaqueline Xavier Pereira Machado, Adelmir Souza-Machado

**Justificativa:** Poluentes ambientais podem contribuir para exacerbações e internações por DPOC, ocasionando ônus para pacientes e o sistema público de saúde. Diante disso, propõe-se avaliar os perfis das internações hospitalares por DPOC e das concentrações de poluentes atmosféricos em Salvador-BA, no período de 01 de janeiro de 2014 a 31 de dezembro de 2015. **Métodos:** Os dados das internações foram obtidos no banco de dados do SUS, e os valores das concentrações diárias de poluentes atmosféricos foram gerados por estações fixas de monitoramento da qualidade do ar. Foram utilizados dados secundários do DATASUS, não necessitando de apreciação pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Saúde. **Resultados:** Ocorreram 641 internações em indivíduos de 0 a 98 anos, sendo o número mais elevado entre o sexo masculino (57%), e a faixa etária predominante acima dos 65 anos (60%). Durante o primeiro semestre o número de internações foi inferior (315) ao segundo semestre (com 326). Foram registrados maiores números internações durante os meses fevereiro, julho e outubro, e nas estações outono e inverno. No geral, os poluentes apresentaram um comportamento similar, apresentando valores de média e mediana muito próximos. Os poluentes SO<sub>2</sub>, CO, O<sub>3</sub>, MP<sub>10</sub> e NO<sub>2</sub>, apresentam outliers, pois, o valor máximo registrado se distanciou muito dos demais. Os maiores números de internações foram registrados durante os meses de fevereiro, julho e outubro, quando também foram verificadas as maiores concentrações dos poluentes SO<sub>2</sub>, NO<sub>2</sub> e O<sub>3</sub>, respectivamente. Além disso, foram verificados maiores números de internações durante as estações outono e inverno. No outono, foram registrados os maiores valores das concentrações do CO e da umidade, e durante o inverno, houve maiores concentrações do O<sub>3</sub> e NO<sub>2</sub>. **Conclusão:** O aumento no número de internações ocorreu nos mesmos períodos em que foram registrados picos das concentrações de CO, O<sub>3</sub>, NO<sub>2</sub> e SO<sub>2</sub>. A exposição a tais poluentes possa estar associada às internações.

## Principais temas e questionamentos solicitados pelo público à Comissão de Assuntos Comunitários da ASBAI

Maria de Fátima Epaminondas Emerson<sup>1</sup>, Wilma Carvalho Neves Forte<sup>2</sup>, Daniel Strozzi<sup>3</sup>, Eduardo Magalhães de Souza Lima<sup>4</sup>, Lorena Viana Madeira<sup>5</sup>, Maria das Graças M. Macias<sup>6</sup>, Kleiser Aparecida Pereira Mendes<sup>1</sup>, Rosa Maria Maranhão Casado<sup>7</sup>

**Justificativa:** O estudo pesquisou os principais temas e questionamentos solicitados pelo público à Comissão de Assuntos Comunitários da ASBAI. **Métodos:** Amostra aleatória simples retrospectiva de e-mails recebidos pela Comissão no biênio 2019-2020. **Resultados:** Foram selecionados 149 e-mails, com temas mais frequentes: 16,78% imunoterapia; 13,42% rinite alérgica; 13,42% alergia alimentar; 12,75% alergia a medicamentos; 10,74% dermatite de contato; 9,40% dermatite atópica; 9,40% urticária; 4,03% prurido cutâneo; 4,03% anafilaxia e adrenalina auto injetável; 2,68% testes alérgicos; 2,01% angioedema; 2,01% angioedema hereditário; 2,01% controle ambiental e ácaros; 1,34% asma; 1,34% terapia anti-IgE; 1,34% reações a odores ativos; 1,34% intolerância à lactose; 6,04% temas diversos. Questionamentos mais frequentes: 1) Efetividade, ação, custo e dificuldade no SUS do tratamento com imunoterapia. 2) Cura de rinite. 3) Dúvidas entre diferença de alergia alimentar e intolerância ao leite; validade de retirada do leite da dieta em pessoas com asma e rinite; existência de “vacina” para a alergia ao leite de vaca. 4) Dúvidas sobre alergia aos AINES; medo de reações cruzadas de alergia a medicamentos; possibilidade de reação a anestésicos. 5) Dificuldade na compreensão dos resultados de testes de contato para dermatite de contato e sua aplicação na vida prática. A asma foi pouco questionada, talvez por ser abordada com mais frequência por outras especialidades médicas. **Conclusão:** A mídia digital pode ser um instrumento útil no estabelecimento da relação da ASBAI com a comunidade, bem como para identificar as áreas temáticas de maior interesse para os leigos no que diz respeito às doenças alérgicas e imunológicas. Concluímos ser importante abordar temas variados sobre imunoterapia, rinite alérgica, alergia alimentar, alergia a medicamentos, dermatite de contato, assim como esclarecer que a asma pode estar acompanhada de rinite, com necessidade de acompanhamento por alergista.

1. Hospital Central do Exército RJ - Setor de Alergia. / 2. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. / 3. PUC Goiás. / 4. Faculdade de Ciências da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA - MG. / 5. Centro de Pneumologia e Alergia do Ceará. / 6. Instituto Catarinense de Alergia e Imunologia. / 7. Clínica Alergoderme.





## Rastreamento de reações de hipersensibilidade em pacientes com eventos adversos pós-vacinais: experiência de um serviço pioneiro em imunologia clínica e alergia

Guacira Rovigatti Franco, Jaqueline Cubo Brandão, Antônio Penido Costa, Gabriella Melo Fontes Silva Dias, Jorge Kalil, Ana Karolina Barreto Berselli Marinho

**Justificativa:** Eventos adversos pós-vacinais de hipersensibilidade (EAPVH) são raros, mas podem ser graves em pacientes alérgicos. O objetivo deste estudo foi descrever os EAPVH atendidos em um ambulatório de especialidades. **Métodos:** O estudo foi realizado através da revisão de prontuário eletrônico de pacientes atendidos no ambulatório de eventos adversos pós-vacinais em um centro terciário de Imunologia Clínica e Alergia. **Resultados:** Foram revisados dados de 78 pacientes, 55% do sexo feminino, maior parte dentro da faixa etária pediátrica (70,4%) e destes, 52,5% na primeira infância (< 5 anos). Do total dos pacientes 69,2% eram EAPV e destes, 66,6% foram confirmados como reação de hipersensibilidade (Gell e Coombs). Dos EAPVH, 50% foram classificados como tipo I, 9% tipo III e uma pequena parcela apresentou reações dos tipos II e IV. As vacinas implicadas com os EAPV foram: febre amarela (12%), influenza 11% (n = 9), SCR 0,7% (n = 6) e penta (n = 2). Múltiplas vacinas estavam presentes em 30% dos eventos adversos reportados. Um motivo frequente de encaminhamento (40%) foi o receio dos componentes vacinais conterem traços alimentares e medicamentos e com menor frequência, relacionada a outras morbidades, como por exemplo, mastocitose cutânea. Após a avaliação, 76% dos pacientes receberam as vacinas que estavam em atraso em dose plena sob supervisão e não foi relatado nenhum EAPV. **Conclusões:** Os motivos de encaminhamento ao ambulatório especializado foram diversos e após uma avaliação clínica minuciosa do EAPVH foi possível recomendar a vacinação tendo em vista a não gravidade do quadro e o mecanismo imunológico envolvido. A falta de conhecimento sobre a real causa do EAPV (causalidade), pode levar ao atraso ou limitar o acesso do paciente aos programas de imunizações devido as falsas contraindicações. O imunologista e alergista pode contribuir com o esclarecimento da relação causal do EAPV e levar o benefício da imunização ao paciente.

## Recorrência da mutação T348M no gene NLRP3 em oito pacientes com síndrome de Muckle Wells

Thieny Salviano de Oliveira Barros<sup>1</sup>, Melina Marques Gomes<sup>2</sup>, Larissa Pincerato Mastelaro<sup>2</sup>,  
Andressa Carla Laveso Camacho<sup>2</sup>, Vanessa Ambrosio Batigalia<sup>2</sup>, Nyla Thyara Melo Lobão Fragnan<sup>2</sup>,  
Samar Freschi Barros<sup>3</sup>, Leonardo Oliveira Mendonça<sup>4</sup>, Eliana Toledo<sup>2</sup>

**Justificativa:** Relatar a recorrência da síndrome de Muckle Wells (SMW) em oito membros de uma mesma família. **Relato do caso:** Paciente index, G.C.C., masculino, 44 anos, com urticária diária associada à febre recorrente desde o nascimento e surdez desde os 19 anos. Urticas não pruriginosas, dolorosas, sem gatilhos específicos e não responsivas a anti-histamínicos, além de mialgia, artralgia e conjuntivite constantes. Quadro semelhante em oito membros da mesma família com padrão de herança autossômico dominante, todos com aumento de provas inflamatórias mesmo sem febre. Biópsias de pele com infiltrado neutrofílico e sem depósito amiloide. Sequenciamento genético do paciente index com mutação em heterozigose T348M no gene NLRP3. Variante subsequentemente confirmada, segregada e encontrada em todos os membros afetados. **Discussão:** Este trabalho relata a recorrência da SMW com grande atraso diagnóstico numa mesma família. A SMW faz parte de um grupo de doenças autoinflamatórias espectrais, denominadas criopirinopatias ou síndrome periódica associada à criopirina (CAPS). As CAPS são decorrentes de mutações GOF no gene NLRP3, com produção excessiva de IL-1. Além da SMW, as CAPS incluem a síndrome autoinflamatória familiar associada ao frio (FCAS) e a síndrome neurológica cutânea articular infantil crônica (CINCA), também conhecida como doença inflamatória multissistêmica de início neonatal (NOMID). Nos espectros clínicos mais graves, observa-se acometimento do sistema nervoso central (surdez e meningite) e articular (crescimento ósseo e artrite), parcialmente observados nos casos aqui descritos. **Conclusão:** Este relato de caso contribui para maior conscientização das CAPS dentre as síndromes urticariformes. O desenvolvimento de sinais de alertas para tais doenças auxiliará no diagnóstico precoce, aconselhamento genético, prevenção de sequelas e melhora na qualidade de vida dos pacientes.

1. FAMERP.

2. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

3. Laboratório de investigação Médica (ILM -19) Instituto de Cardiologia/INCOR, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

4. Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.



## Relação entre a microbiota e a ocorrência de alergias: revisão da literatura

Pedro Emanuel Brainer Diniz, Ana Luiza Alves de Sá

**Justificativa:** Investigar a influência da microbiota sobre o surgimento e gravidade de alergias e seu mecanismo. **Métodos:** Foi realizada uma revisão da literatura através das bases de dados Cochrane, Nature e Google Scholar. As palavras chave utilizadas envolviam “microbiota” e “allergy”, com seleção de artigos publicados desde 2014. **Resultados:** A ocorrência de alergia vem aumentando nos últimos anos, o que há suspeita de interferência ambiental sobre esse fenômeno, sendo a microbiota um desses fatores. Ela é muito importante para o ser humano, pois faz parte do metabolismo, produção de componentes essenciais, como vitaminas e hormônios, além de auxiliar na maturação do sistema imunológico. Diversas bactérias podem compor a microbiota, dentre elas, as pertencentes aos gêneros *Lactobacillus*, *Bifidobacterium* e *Bacteroides* demonstraram-se mais presentes em pacientes saudáveis do que em alérgicos. Também foi detectado relação da microbiota com manifestações de asma, eczema, doença celíaca, alergias alimentares, entre outras doenças. Isso é reforçado por estudos que apontam que ratos com algumas espécies de bactérias apresentavam menos sinais alérgicos em comparação com ratos germ-free. Dependendo da espécie, ocorre o estímulo à liberação de interleucina 10, que está relacionada principalmente com a regulação da resposta inflamatória e redução da proliferação de linfócitos T, logo tem capacidade de auxiliar no controle da alergia. Já outras bactérias auxiliam no metabolismo de fibras e consequentemente da produção de ácidos graxos de cadeia curta, como o butirato e acetato. Esses metabólitos respectivamente regulam os linfócitos Treg, reduzindo a resposta imunológica e mantém a integridade da mucosa intestinal, diminuindo a permeabilidade à alérgenos. **Conclusão:** Embora vários estudos indiquem a atuação da microbiota sobre a ocorrência de doenças alérgicas, ainda existe necessidade de mais pesquisas sobre manejo da microbiota como tratamento ou profilaxia das alergias.



## Repercussões sistêmicas com tempestade imunológica nos casos severos de COVID-19

Ana Cristina Neves de Barros Amorim Morbeck,  
Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga, Lucas Henrique Ferreira Sampaio

A “tempestade de citocinas” é uma reação de caráter hiperinflamatório, muito evidente nos casos severos da nova pneumonia por coronavírus (COVID-19) e parece ter o papel-chave no desenvolvimento de uma grave disfunção orgânica. Explicar as repercussões sistêmicas envolvidas na doença é importante para auxiliar os profissionais de saúde em suas diferentes áreas de atuação, a compreender e elaborar estratégias terapêuticas mais seguras e eficazes frente aos complexos mecanismos desta patologia inédita. Este estudo tem como objetivo apresentar parte das repercussões sistêmicas envolvidas no processo fisiopatológico das complicações graves associadas à COVID-19. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, incluindo artigos nos idiomas inglês, português e espanhol, que abordassem a temática em questão no cenário da COVID-19 e que fossem publicados entre 2019 e 2020. Para busca dos artigos, foram utilizadas as bases de dados: PubMed, LILACS e MEDLINE, com os termos de busca: Systemic repercussions, Cytokine storm, COVID-19, Sars-Cov-2. Além disso, foi elaborada uma estratégia de busca envolvendo Mesh Terms e o cruzamento das palavras-chave. Foram encontrados 63 artigos científicos, dos quais 55 foram excluídos por não atenderem os critérios de inclusão, totalizando 8 artigos científicos, que atenderam a proposta estabelecida, para serem analisados na íntegra. Todos os artigos incluídos apresentaram a relação entre a tempestade de citocinas e a pneumonia por COVID-19. As principais repercussões de ordem sistêmica encontradas neste levantamento foram o comprometimento pulmonar difuso, a diminuição das trocas gasosas e perfusão tecidual e as implicações hemodinâmicas e vasculares com descompensação de doenças crônicas de forma aguda. As lacunas existentes na literatura atual, revelam a dramática necessidade de mais estudos que explorem essa temática no intuito de esclarecer a imunopatologia dessa doença mortal.

## Sequenciamento por painel *versus* exoma em pacientes com síndromes inflamatórias sistêmicas genéticas e multifatoriais

Francine Albino Zanetti, Jaqueline Cubo Brandão, Alex Isidoro Ferreira Prado, Nazoneth Eyala Samucanda Alberto, Grazielly de Fátima Pereira, Luiz Augusto Marcondes Fonseca, Myrthes Anna Maragna Toledo-Barros, Fábio Fernandes Morato-Castro, Jorge Kalil, Leonardo Oliveira Medonça

**Justificativa:** As síndromes inflamatórias sistêmicas são desordens de natureza imunológica cuja apresentação clínica é variada e complexa. Devido à inespecificidade das alterações laboratoriais e ausência de marcadores imunológicos da imunidade inata, o sequenciamento genético é essencial. Contudo, o sequenciamento por painéis restritos pode ter alto índice de testes falso negativo e acarretar em custos elevados de saúde devido à necessidade de análise subsequente. Além disso, o crescente número de genes envolvidos nas síndromes inflamatórias lança dúvidas com relação ao método ideal a ser analisado. **Métodos:** Análise retrospectiva de pacientes com síndromes inflamatórias sistêmicas em seguimento ambulatorial. **Resultados:** Dados de 199 pacientes foram analisados. Dos pacientes com síndromes clássicas ( $n = 74$ ); 73% foram sequenciados inicialmente com painel genético, com 64% de positividade, e não foi observado positividade adicional com o exoma. Ao analisarmos as síndromes imunodesregulatórias ( $n = 23$ ), 91% foram sequenciados e 88,2% apresentaram positividade adicional após exoma *versus* 25% de positividade adicional após painel genético. Nas síndromes inflamatórias indefinidas, dos 65% sequenciados, nenhum caso demonstrou positividade adicional com o painel genético, menos de 3% fizeram painel e depois exoma, mas notou-se que todos os que realizaram exoma demonstraram positividade adicional. Dos 48% ( $n = 24$ ) dos pacientes sequenciados com síndromes multifatoriais, 57,8% demonstraram positividade após painel genético, 4% foram submetidos a painel e depois exoma com totalidade de resposta e 25% apresentaram positividade ao exoma. **Conclusão:** O sequenciamento genético é uma nova arma diagnóstica na rotina clínica do imunologista e alergista, contudo apresenta alto custo e grande variabilidade de resultados. A ausência de testes laboratoriais que sustentem ou guiem a análise genética urge a necessidade de desenvolvimento de novos marcadores para tais síndromes.



## Síndromes autoinflamatórias sistêmicas indefinidas

Nazonéth Eyala Samucanda Alberto, Grazielly de Fátima Pereira,  
Leonardo Oliveira Mendonça, Luiz Augusto Marcondes Fonseca,  
Myrthes Anna Maragna Toledo, Fábio Fernandes Morato-Castro, Jorge Kalil,  
Alex Isidoro Ferreira Prado, Francine Albino Zanetti, Jaqueline Cubo Brandao

**Justificativa:** Síndromes Inflamatórias Sistêmicas Indefinidas (SISI), formam um grupo heterogêneo de doenças que impõem certa dificuldade quando existe a necessidade de direcionar o tratamento e avaliação prognóstica. O objetivo do presente trabalho é conhecer a prevalência, características clínicas, genéticas assim como a resposta terapêutica dos pacientes observados no nosso serviço. **Métodos:** Análise retrospectiva de dados clínicos, genéticos e resposta terapêutica de pacientes em seguimento no Ambulatório de doenças autoinflamatórias do serviço de Alergia e Imunologia do HCFMUSP. **Resultados:** Dos pacientes observados, 52 receberam o diagnóstico de SISI, com prevalência maior no sexo masculino sendo idade de apresentação (tardia) na adolescência, com um atraso no diagnóstico de cerca de 13 anos. A febre esteve presente em 78%, com crises que duraram em média 9,76 dias e cerca de 14 crises ao ano. Mais da metade dos pacientes apresentavam manifestação multisistêmica sendo as mais prevalentes: mucocutâneas, osteoarticulares e gastrointestinais 58% cada, sendo que apenas 2% destes evoluíram com amiloidose. Com relação aos achados laboratoriais dentro e fora da crise, notamos comportamento semelhante aos achados nas SPFAID chamando atenção para ausência de triggers. 34 pacientes foram sequenciados, sendo encontradas mutações em 17, apenas 2 foram relevantes, mas não conclusivos. Com relação a terapêutica, as drogas mais utilizadas foram colchicina, DMARDs e anti-TNF com resposta variada entre eles. **Conclusão:** As SISI são doenças com prevalência considerável na prática clínica do imunologista, e reconhecê-las se faz necessário, a fim de evitar prejuízos ao paciente, por diagnóstico, prognóstico e terapêutica inadequados.

## Síndromes febris recorrentes autoinflamatórias clássicas: clínica, genética e resposta terapêutica

Jaqueline Cubo Brandao, Alex Isidoro Ferreira Prado, Francine Albino Zanetti, Nazoneth Eyala Samucanda Alberto, Grazielly de Fatima Pereira, Luiz Augusto Marcondes Fonseca, Myrhtes Anna Maragna Toledo-Barros, Fabio Fernandes Morato-Castro, Jorge Kalil, Leonardo Oliveira Mendonça

**Justificativa:** Síndromes periódicas febris autoinflamatórias (SPFAID) são um recente grupo de doenças pertencentes aos EII e, dados de pacientes brasileiros são escassos. **Métodos:** Análise retrospectiva de dados clínicos, genéticos e resposta terapêutica de pacientes em seguimento de 2015 a 2020. **Resultados:** 74 pacientes receberam diagnóstico de SPFAID, 85,1% com idade de apresentação na faixa etária pediátrica e média de atraso diagnóstico de 14,9 anos. Febre foi a apresentação comum a todas as doenças com crises durando em média 5,3 dias, sendo que PFAPA, TRAPS e CAPS apresentavam mais de 10 crises/ano. Todos os pacientes apresentavam sinais clínicos e laboratoriais cardinais típicos de cada síndrome. Amiloidose foi a complicação encontrada nos pacientes com Hiper-IgD (50%), FFM (21%) e TRAPS (12%), manifestação não observada nos pacientes com CAPS e PFAPA. Vacinação foi trigger comum a todas as síndromes. 82,4% dos pacientes foram sequenciados e resultados positivos foram obtidos em 65,5%, mas em apenas 57,3% a mutação encontrada foi relevante. Três pacientes apresentaram novas variantes/mutações em genes conhecidos, com provas funcionais compatíveis com patogenicidade *in-vitro*. Colchicina foi usada em 34 pacientes e resposta clínica positiva foi observada em 100% dos pacientes com PFAPA e 66% na FFM. Pacientes que usaram Imunoglobulina humana, anti-TNF e anti-IL6 tiveram respostas clínicas variadas. Anti-IL1 foi utilizado em 14 pacientes com resposta variada em pacientes com FFM. **Conclusão:** As SPFAID são doenças presentes na prática clínica do imunologista e alergista. A maioria apresenta-se com variantes/mutações já conhecidas e uma pequena parcela com novas mutações. Observa-se maior resposta clínica a colchicina em relação a população mundial, e estudos futuros de farmacogenômica bem como de disbiose intestinal poderão trazer resposta a tais achados.

## Síndromes inflamatórias imunodesregulatórias: características clínicas, achados genéticos e resposta terapêutica

Grazielly de Fatima Pereira, Alex Isidoro Ferreira Prado, Jaqueline Cubo Brandão, Francine Albino Zanetti, Nazoneth Eyala Samucanda Alberto, Jorge Kalil, Luiz Augusto Marcondes Fonseca, Fábio Fernandes Morato-Castro, Myrthes Anna Maragna Toledo-Barros, Leonardo Oliveira Mendonça

**Justificativa:** Fenótipos clínicos de imunodesregulação que simulam síndromes inflamatórias febris recorrentes (SIFRs) foram até agora reportados apenas em relatos de casos isolados. Contudo, este diagnóstico “clínico-imuno-drômico” tem grande impacto na indicação do sequenciamento correto, na conduta terapêutica e no acompanhamento destes pacientes. Devido a raridade de cada síndrome, dados práticos e de vida real sobre SIFRs que mimetizam doenças autoinflamatórias são mundialmente escassos. **Métodos:** Análise retrospectiva de dados clínicos, genéticos e terapêuticos de SIFRs que mimetizaram doenças autoinflamatórias acompanhados de 2015 a 2020. **Resultados:** Vinte oito pacientes tiveram o diagnóstico final de síndrome imunodesregulatória. A maioria (n = 22) com início na faixa etária pediátrica, sendo que 65% do gênero masculino apresentavam fenótipo ALPS-like. A média de atraso diagnóstico global foi de 10 anos. Febre recorrentes com períodos duradouros foi mais frequentemente encontrada nos pacientes com fenótipos ALPS-like (87,5% x 58% e 28 x 14 dias - respectivamente). Achados clínicos comuns foram: articulares, gastrointestinais, envolvimento de órgãos linfoides e quadros neurológicos enquanto que infecção foi trigger em 40%. Todos os pacientes apresentavam-se com elevação de provas inflamatórias e plaquetopenia, leucopenia e linfopenia foram achados frequentes. Marcadores laboratoriais de imunodesregulação foram encontrados em 25% dos pacientes. O sequenciamento genético foi relevante e teve grande variabilidade genética em 76% dos pacientes. IVIG e inibidores do sistema M-tor foram as drogas mais utilizadas com sucesso terapêutico. **Conclusões:** Sinais clínicos, laboratoriais e achados genéticos de imunodesregulação permitem o diagnóstico precoce e terapêutica adequada. Estes achados servem de sinais de alerta para síndromes imunodesregulatórias cujo diagnóstico final tem grande impacto na prática clínica.



## Uveíte e imunomodulação em paciente atópico

Raissa Monteiro Soares dos Anjos Roque, Gabriela Campello Fanti,  
Arieli Fernanda Pereira dos Santos, Heloísa Nascimento, Carlos Eduardo de Souza,  
Mariana de Gouveia Pereira Pimentel, Maria Cândida Rizzo,  
Márcia Carvalho Mallozi, Carolina Sanchez Aranda, Dirceu Solé

**Justificativa:** Relatar caso de desregulação imunológica com acometimento ocular em paciente atópico acompanhado pelas equipes de Oftalmologia, Alergia e Imunologia em serviço terciário de saúde, e correlacionar com dados da literatura. **Relato de caso:** Paciente sexo feminino, 28 anos, com diagnóstico de asma, dermatite atópica e conjuntivite vernal desde a infância e evoluindo com glaucoma corticogênico e ceratocone bilateral. Em uso de anti-IgE por 5 anos, com melhora significativa dos sintomas. Em dezembro/2019 iniciou quadro de diminuição da acuidade visual (AV) com hipótese diagnóstica de uveíte em olho direito (OD). Sorologias para toxoplasmose, VDRL, HIV e IGRA não reagentes, citologia e culturas do líquido sem alterações. Sorologia para *Bartonella* IgG 1: 640, iniciado tratamento com Doxiciclina, corticoterapia sistêmica, suspensão do imunobiológico e ainda assim, paciente evoluiu com perda total da acuidade do OD. Em maio/2020, apresentou os mesmos sintomas no OE. Realizada ressonância magnética de crânio sem alterações, PPD 10 mm, sendo iniciado esquema antituberculostático em junho/20. Análise do humor aquoso negativo para BAAR ou qualquer outro agente infeccioso. Sem presença de autoanticorpos séricos. Foi realizada pulsoterapia com metilprednisolona e imunoglobulina (2 g/Kg) e a paciente apresentou melhora significativa da AV do OE. **Discussão:** Uveíte é um termo que abrange diferentes tipos de inflamação intraocular e continua sendo uma das principais causas de amaurose. É dividida em etiologias infecciosas e não infecciosas, e o sistema imunológico desempenha um papel importante na geração da reação inflamatória em ambos os tipos. Uma falha pode levar a uma resposta inadequada a antígenos inócuos ou autoantígenos, e é foco de ampla investigação. Nossa hipótese infere que, após um gatilho infeccioso, foi provocada uma resposta inflamatória exacerbada por desregulação imunológica consequente a um quadro atópico grave e uso crônico de corticosteroide.

## Pandemia COVID-19: atopia e análise prospectiva da evolução clínica de pacientes infectados pelo vírus SARS-CoV-2

Débora Shibayama Guterres<sup>1</sup>, Ana Carolina Monteiro Brunetti dos Santos<sup>2</sup>, Marina de Almeida Prado Meireles Laubi<sup>2</sup>, Valéria Lemos Brandão<sup>1</sup>, Thaís Tiemi Saito<sup>1</sup>, Grasielle de Oliveira de Lima<sup>1</sup>, Roselene Lourenço<sup>1</sup>, Marcus Vinícius Vaz Cavalcanti<sup>1</sup>, Rosana C. Agondi<sup>3</sup>, Ana Karolina Barreto Berselli Marinho<sup>1</sup>

**Justificativa:** As poucas evidências existentes até o momento sobre a evolução clínica da COVID-19 em atópicos levam à necessidade de busca por dados mais robustos para definir uma relação de melhor ou pior prognóstico entre esta doença e as atopias. O objetivo do estudo foi avaliar a frequência de atopia em pacientes hospitalizados por COVID-19. **Métodos:** Foi realizado um estudo prospectivo do tipo descritivo com duração de 4 meses. Foram avaliados 300 pacientes internados com diagnóstico de síndrome respiratória aguda com RT-PCR positivo para SARS-CoV-2, dos quais foram investigados quanto a história de atopia. Exames laboratoriais gerais, dosagem sérica de IgE total e contagem de linfócitos foram realizados de todos os pacientes. **Resultados:** Do total de pacientes avaliados, a média de idade foi 58 anos, 78 mulheres e 119 homens, a saturação de O<sub>2</sub> na admissão foi 88% (SatO<sub>2</sub>), frequência respiratória 22 irpm (FR) e acometimento pulmonar na tomografia de tórax >50% em 115 pacientes (TC > 50%). Dos 300 pacientes, 37 pacientes tinham história de atopia distribuídos na seguinte proporção: 19 rinite, 12 asma, 3 rinite + asma e 3 apresentavam dermatite atópica. A média de idade entre os atópicos foi de 55 anos, SatO<sub>2</sub> 92%, FR 27 irpm, TC > 50% em 22 pacientes, 27 altas hospitalares e 3 óbitos. Dos óbitos reportados, além da atopia (1 asma e 2 rinite), os pacientes apresentavam outras comorbidades e idade maior que 60 anos. Foram identificados 36 pacientes com níveis de IgE total acima de 100 UI/mL (média de 538 UI/mL) e 3 pacientes com IgE > 2000, todos com história de atopia. **Conclusão:** A literatura reporta desfechos menos graves em pacientes atópicos acometidos pela COVID-19. No grupo estudado, observamos pior desfecho em pacientes atópicos associado a comorbidades. Descrever as características clínicas deste grupo de paciente nos interessa com o objetivo de compreendermos melhor os mecanismos envolvidos na proteção ou não em relação a infecção.

1. Conjunto Hospitalar do Mandaqui.

2. Universidade Nove de Julho.

3. Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo.