

Prevalência de sensibilização a alérgenos de contato não presentes na bateria padrão brasileira

Bianca Vilela Jorge Mendes¹, Eliana Cristina Toledo¹, Larissa Pincerato Mastelaro¹,
Vanessa Ambrosio¹, José Pereira de Vasconcelos Junior¹

Justificativa: A bateria padrão brasileira foi desenvolvida no ano 2000 pelo Grupo Brasileiro de Dermatite de Contato. É urgente a necessidade da atualização dessa bateria e a inclusão de alérgenos emergentes precisa ser avaliada. **Método:** Estudo observacional e retrospectivo para avaliar prevalência de positividade a 40 alérgenos de contato da bateria latino-americana (IPI-ASAC) em 68 pacientes submetidos ao *patch test*, em serviço de alergia, no período de janeiro/2021 a agosto/2022. **Resultado:** Os 10 alérgenos mais prevalentes foram: níquel 33,8%, caína mix 29,4%, fragrância mix I 27,9%, tetracloropaladato de sódio 26,4%, cloreto de cobalto 22%, timerosal 17,6%, parafenilenodiamina 14,7%, neomicina 14,7%, metilbromo-glutaronitrilogalato 14,7% e blue disperse 13,2%. A prevalência de positividade de haptenos não presentes na bateria padrão foram: caína mix 29,4%, tetracloropaladato de sódio 26,4%, metil bromo glutaronitrilo 14,7%, blue disperse 13,2%, metilisotiasolinona 10,2%, galato de propila 8,8%, sesquiterpemo lactona mix 7,3%, resina epóxi bisfenol a 7,3%, própolis 4,4%, cocoamidopropil betaína 4,4%, fragrância mix II 4,4%, butil fenol para terciário 4,4%, diazolinidil ureia 4,4%, budesonida 2,9%, imidazolinidil ureia 1,5%, n-isopropil-n-fenol-p-fenil 1,5%, álcool de lanolina 1,5%, acetato de hidrocortisona 1,5% e resina tonsilamida/formaldeído 1,5%. **Conclusão:** A atualização da série padrão deve basear-se em dados objetivos sobre a frequência de sensibilização e relevância clínica de novos alérgenos. Nossos resultados apontam haptenos não presentes na série padrão, com alta prevalência de sensibilização, entretanto, é necessária a avaliação de outros alérgenos emergentes, bem como o veículo e a concentração ideais para maior acurácia da nova bateria padrão brasileira. Esses resultados podem contribuir para a próxima atualização da bateria padrão brasileira.

1. FAMERP - São José do Rio Preto, SP, Brasil.



Prevalência de positividade de teste de contato com a bateria padrão brasileira

Bianca Vilela Jorge Mendes¹, Eliana Cristina Toledo¹, Vanessa Ambrosio¹,
Larissa Pincerato Mastelaro¹, José Pereira de Vasconcelos Junior¹

Justificativa: A bateria padrão brasileira criada em 2000 necessita ser atualizada. A escolha das substâncias que permanecerão e as que sairão dessa bateria deve basear-se em dados objetivos sobre a frequência de sensibilização a tais alérgenos. Daí a importância de se identificar a prevalência de positividade aos alérgenos de contato presentes na série padrão brasileira. **Métodos:** Foram realizados testes cutâneos de leitura tardia (TCLT) em 1265 pacientes com hipótese diagnóstica de DAC, utilizando a bateria padrão brasileira no período de outubro de 2016 e maio de 2021 em serviço de alergia. **Resultados:** Foram avaliados 1007 testes positivos. Os alérgenos mais prevalentes em ordem decrescente, foram o sulfato de níquel (43,2%), cloreto de cobalto (32,7%), fragrância mix I (27,7%), timerosal (25,8%), balsamo de peru (18,6%), PPD mix (16,3%), bicromato de potássio (11,9%), neomicina (11,7%), parafenilenodiamina (10,7%), carba mix (8%), kathon CG (7,8%), formoldeído (7,6%), benzocaína (5,1%), hidroquinona (5%), prometazina (4,4%), etilenodiamida (3,8%), parabeno mix (3,7%), colofonia (3,6%), quartenium 15 (3,6%), resina epóxi (3%), tiuram mix (2,6%), antraquinona (2,1%), terebintina (1,9%), butil-fenol-para-terciário (1,4%), propilenoglicol (1,3%), mercapto mix (1,1%), lanolina (1%), quinolona mix (1%), irgarsan (0,8%), nitrofurasona (0,6%) **Conclusões:** Nossos resultados apontam para alérgenos mais prevalentes na série padrão brasileira, coincidindo com dados europeus e norte-americanos. Esses resultados podem contribuir para a próxima atualização da bateria padrão brasileira.

1. FAMERP - São José do Rio Preto, SP, Brasil.

Anafilaxia a três mamíferos por alérgeno da família das lipocalinas: relato de caso

Stephanie Leão Edelmuth¹, Adriana Pitchon¹, Pietro Henrique Massuda¹, Jorge Kalil¹, Marcelo Vivolo Aun¹, Pedro Giavina-Bianchi¹, Rosana Câmara Agondi¹

Justificativa: Descrever um caso de paciente com anafilaxia a três animais distintos por um alérgeno único esclarecido por meio de diagnóstico molecular em alergia. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, 42 anos, babá, comparece ao ambulatório de Alergia em serviço terciário. Queixa-se de episódios recorrentes de anafilaxia (angioedema periorbital e broncoespasmo) há 3 anos, secundários à exposição direta ou indireta ao cão no local de trabalho, com necessidade de uso de adrenalina. Encaminhada para avaliação de imunoterapia, com *prick test* positivo para ácaro, barata e cão. Informa ainda episódios de anafilaxia após contato com gato e cavalo. Realizada dosagem de triptase sérica para descartar mastocitose (triptase: 5 ng/mL). Aventada a hipótese de anafilaxia por panalérgenos e solicitado ImmunoCAP ISAC para melhor caracterização do quadro. Encontrados IgE específicos para cão (Can f 1, Can f 2, Can f 4, Can f 6), cavalo (Equ c 1) e gato (Fel d 4), todos pertencentes à família da lipocalina. **Discussão:** A sensibilização a mamíferos representa causa significativa de alergia ocupacional, tendo impacto negativo na qualidade de vida. A exposição é usualmente perene, e pode ocorrer por contato indireto, sendo os alérgenos amplamente encontrados em casas, escolas e outros ambientes. A maioria dos aeroalérgenos de mamíferos faz parte da família das lipocalinas, proteínas de pequeno tamanho molecular derivadas de animais, plantas e bactérias. Atualmente são listados 19 alérgenos inalantes de lipocalinas mamíferas, incluindo de cão, gato e cavalo, como observado no caso. A sensibilização a um panalérgeno justifica a história de reatividade cruzada de IgE das lipocalinas. Destacamos que na avaliação de múltiplas anafilaxias é essencial descartar causas sistêmicas, como mastocitose, e possíveis reações psicossomáticas. No caso descrito, a análise molecular possibilitou a confirmação diagnóstica, além de melhor direcionamento de cuidados ambientais e plano de ação.

1. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP - São Paulo, SP, Brasil.