

TEMAS LIVRES

Trabalhos transcritos sem prévia revisão

001 - Associações entre Dermatite Atópica e Alergia Alimentar em ambulatório especializado de um hospital terciário.

Borges DB, Meireles PR, Castro FM, Kalil J, Yang A
Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; Laboratório de Investigação Médica (LIM-60).

Objetivo: Analisar o perfil dos pacientes com associação de Dermatite Atópica (DA) e Alergia Alimentar (AA) acompanhados em ambulatório especializado.

Método: Estudo retrospectivo através de prontuário eletrônico dos pacientes com DA e AA, entre 2000 e 2008 do ambulatório de Alergia Alimentar e Dermatite Atópica do HCFMUSP.

Resultados: De 193 pacientes com DA, 25 apresentavam associação de DA e AA (13%). Neste grupo encontramos 52% dos pacientes com idade \leq 10 anos, 64% do gênero masculino. Seis pacientes (24%) desenvolveram tolerância fisiológica até os cinco anos de idade, sendo o leite o alimento mais relacionado. AA associou-se com frequência semelhante nas diversas formas de gravidade da DA: 9 com DA leve (36%), 8 DA moderada (32%) e 8 DA grave (32%). Quanto aos alimentos envolvidos, o ovo foi o mais frequente, com 16 pacientes alérgicos (64%), seguido pelo leite em 9 (20%), 5 a camarão (20%), 3 a soja (12%), 3 a trigo (12%), 1 a milho (4%), 1 a cacau (4%). O leite foi o mais prevalente entre os pacientes com DA leve (66%), sendo o ovo, mais prevalente na DA moderada (75%) e grave (100%). Antecedente pessoal de atopia foi muito frequente, 80% apresentaram asma, rinite e/ou conjuntivite alérgicas. Os alimentos envolvidos em anafilaxia foram: leite (37%), ovo (50%), camarão (12%). Quatro casos de anafilaxia grau I (16%), 8 grau II (32%), 2 casos grau III (8%) e 2 casos de anafilaxia grau IV (8%). Nove pacientes (36%) apresentavam sintomas tardios com piora do eczema isoladamente e 11 pacientes (44%) com história de anafilaxia, também referiram piora do eczema.

Conclusão: A DA principalmente em crianças e adolescentes pode estar associada à AA. O ovo foi o alérgeno responsável por mais de dois terços das reações, em concordância com os dados da literatura. Destaca-se a observação de que muitos pacientes além de apresentarem piora da DA com o alimento, também apresentaram sintomas imediatos de anafilaxia isoladamente ou associados à piora do eczema.

002 - Provas de provocação duplo-cego placebo-controlado com alimentos realizadas no período de 08/2007 a 08/2008 no ambulatório de alergia alimentar e dermatite atópica da Disciplina Imunologia Clínica e Alergia do HCFMUSP

Penterich VRA, Varalda DB, Porto ICM, Yang AC, Castro FM
Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP

Introdução: A Prova de Provocação Duplo-Cego Placebo-Controlado (PPDCPC) é o padrão ouro para diagnóstico de alergia alimentar. Apesar de se mostrar uma importante ferramenta diagnóstica, apresenta inúmeras dificuldades para sua realização, tendo em vista a sua complexidade de execução e riscos envolvidos.

Objetivo: Apresentar as PPDCPC realizadas no período de 12 (doze) meses, contados a partir de agosto de 2007, no ambulatório de dermatite atópica e alergia alimentar da Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia do HCFMUSP.

Métodos: Foram realizadas 22 provocações em 6 pacientes. Destes, com idade variando de 7 a 43 anos, apenas 1 do sexo masculino. As manifestações relacionadas à ingestão dos alimentos foram piora de eczema em pacientes com dermatite atópica ou sinais e sintomas de anafilaxia. Os alimentos testados foram trigo, clara, gema de ovo, leite e frutas. Com exceção das frutas, que foram oferecidas em veículo alimentar líquido, todos os testes foram feitos com alimentos liofilizados e encapsulados.

Resultados: Das 22 provocações, 10 foram positivas, mantendo-se a exclusão do alimento. O alimento mais confirmado foi o ovo. Uma das razões que podem explicar o ovo ter sido o alimento mais encontrado relaciona-se ao fato da maior parte dos pacientes avaliados terem dermatite atópica, e sabe-se que nessa doença este é o alimento mais envolvido.

Conclusão: Pode-se concluir que apesar de desafiadores, estes testes são importantes para conduzir a conduta terapêutica e a orientação nutricional.

003 - Prevalência de positividade dos testes de contato em pacientes com dermatite realizados no Ambulatório do Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HC-FMUSP

Cajuela E, Bisaccioni C, Aun MV, Cohon A, Motta AA, Kalil J, Giavina-Bianchi P

Disciplina de Alergia e Imunologia Clínica da FMUSP, Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HCFMUSP, Laboratório de Investigação Médica – LIM 60.

Objetivo: Avaliar a positividade dos testes de contato através de uma bateria padrão empregada no Brasil e comparar com a positividade descrita na literatura. **Método:** Foram avaliados os resultados dos testes realizados entre 2000 e 2007 no Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HCFMUSP de pacientes acompanhados no ambulatório da instituição e de serviços referenciados. Os dados foram tabulados incluindo sexo e idade dos pacientes. Os testes foram avaliados quanto à positividade das substâncias e sua graduação (variando de 1 a 4 cruces). As substâncias utilizadas no teste de contato foram as 30 substâncias presentes na bateria padrão brasileira (Antraquinona, Balsamo de Peru, PPD-Mix, Hidroquinona, Bicromato de Potássio, Propilenoglicol, Butilfenol - p/ terciário, Neomicina, Irgasan, Kalthon CG, Cloreto de Cobalto, Lanolina, Tiuram-Mix, Etilenodiamina, Perfume-Mix, Mercaptobenzotiazol, Benzocaina, Quaternium 15, Quinolina-Mix, Nitrofurazona, Parabenos-Mix, Resina Epóxi, Timerosal, Terebentina, Carba-Mix, Prometazina, Sulfato de Níquel, Colofônia, Parafenilodiamina, Formaldeído). **Resultados:** Foram analisados 1902 testes de contato, sendo 1470 (77,0%) de pacientes do sexo feminino. As idades variaram de 7 a 90 anos, com média de 41. Houve 1272 pacientes (66,8%) com teste positivo. A substância mais prevalente foi sulfato de níquel, presente em 648 testes (50,9%), seguida pelo timerosal, em 378 testes (29,7%) e cloreto de cobalto, em 169 testes (13,3%). A substância menos encontrada foi o quaternium 15, com 9 testes (0,7%). Duzentos e noventa e oito testes (23,4%) tiveram ao menos uma substância com positividade de 4 cruces. **Conclusão:** As substâncias mais prevalentes nos pacientes que realizaram teste de contato foram o níquel e timerosal, sendo o níquel o mais frequente em mulheres (40,0%). Estes resultados são compatíveis com a literatura em relação à sensibilização ao níquel.

004 - Avaliação Clínica de pacientes com Dermatite Atópica Grave em uso de Ciclosporina no Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HC - FMUSP

Borges DB, Meireles PR, Garro LS, Castro FFM, Kalil J, Yang AC
Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; Laboratório de Investigação Médica (LIM-60).

Objetivo: Avaliação do uso da ciclosporina em pacientes com Dermatite atópica (DA) grave quanto a seus possíveis efeitos colaterais, eficácia no tratamento e evolução clínica do paciente.

Métodos: Estudo retrospectivo por levantamento de dados de prontuário eletrônico entre 2000 e 2008, de pacientes em uso de Ciclosporina via oral, acompanhados em ambulatório especializado.

Resultados: Acompanhados 193 pacientes com DA, de 7 a 63 anos de idade. Vinte e cinco (13%) com DA grave, refratária ao tratamento convencional, em uso de ciclosporina. Tempo de uso de 1 a 40 meses. Dose de acordo com peso corpóreo (2,5 a 5 mg/Kg/dia). Todos com melhora clínica satisfatória, mantendo-se mais facilmente controlados com a terapia convencional após a suspensão da ciclosporina. Em 6 pacientes foi necessário repetir o curso da droga. Observado efeitos adversos em 16 pacientes, sendo hipertensão arterial sistêmica (HAS) e cefaléia os mais frequentes. Ainda aumento de peso e abscesso cutâneo. Alterações laboratoriais, tontura, hipertricrose, cefaléia e fadiga desapareceram após suspensão da droga e em 3 pacientes suspensa por má adesão. Em 1 caso de HAS prescrito anti-hipertensivo.

Conclusão: Alguns casos de DA grave podem ser refratários ao tratamento convencional e implicam em comprometimento da qualidade de vida, levando com frequência ao uso de corticosteróides sistêmicos e a efeitos colaterais que, diferente da ciclosporina, não são monitoráveis e muitas vezes irreversíveis. Neste estudo o uso de ciclosporina possibilitou melhor controle da doença, sem efeitos colaterais graves e todos controláveis ou reversíveis após a suspensão da droga. Na literatura não encontramos associação entre uso de ciclosporina e surgimento de abscessos cutâneos. Questionamos se o caso observado deve-se à droga ou relaciona-se com a diminuição da imunidade celular própria da DA. O uso da ciclosporina para DA é relativamente recente e é importante o compartilhamento da experiência de grupos especializados.

005 - Imunossupressor em dermatite atópica: experiência com uso de azatioprina.

Autores: Faccini, E.; Cid, B.; Sacramento, D.; Goudouris, E.; Prado, E.; Cunha, J.M.
Serviço de Alergia e Imunologia – IPPMG-UFRJ, Rio de Janeiro.

Objetivo: Descrever a experiência com uso de azatioprina em pacientes com dermatite atópica grave.

Métodos: Estudo retrospectivo de 10 pacientes portadores de dermatite atópica grave acompanhados no ambulatório de alergia/dermatologia do IPPMG/UFRJ, através da revisão dos prontuários, com avaliação da evolução pelo SCORAD (*scoring index of atopic dermatitis*) e pesquisa clínico-laboratorial de efeitos colaterais.

Resultados: Dos 153 pacientes com dermatite atópica acompanhados no ambulatório, 18 pacientes (11,7%) necessitaram do uso de imunossupressor sistêmico, sendo 8 (5,2%) estão em uso de ciclosporina e 10 (6,5%) de azatioprina. No grupo da azatioprina, a idade em anos variou de 6 a 18 (com média de 10,5 anos); 50% dos pacientes são do sexo masculino e a idade de início da medicação variou de 6 a 15 anos (média de 9). A dose inicial prescrita foi de 1,2 a 2,2 mg/Kg/dia e o SCORAD inicial foi de 15 a 76.24 (com mediana de 54.65). A evolução do SCORAD (mediana) com 2, 4, 6 e 12 meses do uso da azatioprina foi, respectivamente, 29.75; 26.05; 39.7 e 14.25. Cinco pacientes apresentaram 1 ou mais efeitos colaterais, sendo eles: intolerância gastrointestinal (3 casos), aumento de fosfatase alcalina (2 casos) e aumento de TGO (1 caso). Nenhum dos pacientes necessitou de suspensão da droga. Em 1 paciente o medicamento foi suspenso por melhora da doença.

Conclusão: A nossa experiência com uso da azatioprina em dermatite atópica grave demonstrou significativa melhora clínica, avaliada pela diminuição do SCORAD. Houve boa tolerância e poucos efeitos colaterais, predominantemente gastrintestinais e reversíveis sem necessidade de suspensão da droga. O estudo sugere a possibilidade de uso da azatioprina como imunossupressor sistêmico nos pacientes com dermatite atópica grave, que possuem contra-indicação/intolerância ao uso da ciclosporina.

007 - Múltiplos episódios de anafilaxia em paciente com sensibilização ao látex

Antunes Neto W, Karl MA, Rubini NPM, Capelo AV, Silva EM, Sion FS e Moraes de Sá CA
Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UniRio

Introdução: A prevalência de sensibilização ao látex aumentou na última década em função da melhor adesão às normas de biossegurança universal, aumento do número de procedimentos cirúrgicos e maior uso de preservativos. Dados internacionais e nacionais apontam como fatores de risco para a sensibilização ao látex: profissionais de saúde, pacientes com espinha bífida, pacientes em uso de cateteres, múltiplas cirurgias e trabalhadores da indústria da borracha. O objetivo desse relato é descrever o caso de uma paciente com múltiplos episódios de anafilaxia em que foi evidenciada sensibilização ao látex. **Relato do caso:** IMS, 39 anos, sexo feminino, branca, do lar, natural do RJ, com histórico de 15 episódios de anafilaxia entre de fevereiro de 2002 a agosto de 2008. A paciente relacionava alguns episódios à ingestão de alimentos (6), tais como caranguejo, banana, mamão e jaca e um ocorrendo durante histerectomia. Relatava ainda vários episódios sem identificação do agente causal. Nos antecedentes pessoais havia relato de alergia respiratória e duas intervenções cirúrgicas otorrinolaringológicas (1999 e 2002). A investigação laboratorial realizada em 2006 evidenciou os seguintes resultados principais: C3=109 mg/dL, C4=33 mg/dL, CH100=94,28 U CAE, IgE total=671 UI/mL, IgE látex=79 KU/L e inibidor de C1 esterase=34,10 mg/dL. **Conclusão:** No caso relatado o diagnóstico dos agentes etiológicos (látex e frutas) envolvidos nos múltiplos episódios de anafilaxia ocorreu somente 4 anos após o primeiro episódio e, posteriormente ao diagnóstico, a paciente apresentou 2 episódios relacionados a frutas com antigenicidade cruzada com o látex. Este caso ressalta aspectos importantes na investigação diagnóstica e manejo da anafilaxia, destacando-se a possibilidade de reação ao látex em pacientes sem os fatores de risco classicamente descritos, a ocorrência de anafilaxia relacionada à síndrome látex-fruta e a necessidade de orientação cuidadosa da dieta de exclusão nesta síndrome.

006 - Teste de Contato Atópico (TCA) com alimentos e ácaros em crianças com síndrome dermatite/eczema atópico (AEDS)

Huguenim A, Levy SAP, Dortas Jr SD, Valle SOR, Hahnstadt RL, Abe AT, França AT
Serviço de Imunologia Clínica do Hospital São Zacharias do Rio de Janeiro

Introdução: A AEDS é a doença crônica de pele mais comum da infância. Alimentos e aeroalérgenos são considerados importantes na sua patogênese. A alergia alimentar está associada à cerca de 1/3 dos casos, e os alimentos mais implicados são o leite de vaca, a soja, o ovo e o trigo. Entre os aeroalérgenos, os ácaros mais frequentes são o *Dermatophagoides pteronyssinus*, *Dermatophagoides farinae* e a *Blomia tropicalis*. O diagnóstico da AEDS se baseia na história clínica, exame físico, testes de puntura de leitura imediata, dosagem de IgE sérica específica e testes de provocação oral com alimentos.

Objetivos: Descrever uma técnica do TCA para o diagnóstico de hipersensibilidade a alimentos e a ácaros em crianças com dermatite atópica para posterior padronização.

Metodologia: O TCA foi realizado em pacientes com diagnóstico clínico de AEDS, isolada ou associada à rinite alérgica e/ou asma, e em pacientes atópicos sem AEDS. Também foi aplicado em crianças não atópicas saudáveis (grupo-controle). Todos os pacientes tiveram o TCLE assinados por seus responsáveis. Os antígenos testados foram: leite de vaca, ovo, trigo, soja, *D. pteronyssinus*, *D. farinae* e *B. tropicalis*, dissolvidos em vaselina (FDA-Allergenic). Os testes foram aplicados com auxílio de câmaras de alumínio de 8mm de diâmetro (FINN CHAMBERS), em duas séries iguais. Uma das séries ficava ocluída por 24 horas e a outra por 48h. As leituras eram feitas após 24, 48h e 72 horas da aplicação do teste.

Resultado: Verificamos positividade para os antígenos, na sua grande maioria, na série que permaneceu ocluída por período de 48 horas.

Conclusão: O TCA, com aeroalérgenos e alimentos, tem sido estudado como técnica promissora para o esclarecimento do diagnóstico etiológico da AEDS. Em todo o mundo, diversas técnicas de aplicação do teste têm sido descritas nas mais variadas publicações, porém, até o momento, não existe um consenso. Este estudo preliminar corrobora com os dados publicados por outros autores que a leitura do TCA deve ser realizada após 48 horas da aplicação do teste. No Brasil, a prevalência de AEDS varia entre 8,9 e 11,5%, o que valoriza a necessidade da padronização deste exame no nosso meio.

008 - Alergia ao Látex em Profissionais da Saúde

Resende LLPA; Almeida CA; Fernandes FR; Fernandes, MFM; Aun WT; Mello JF
Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo- FMO

Introdução: Alergia ao látex tem caráter ocupacional e os profissionais da saúde são grupo de risco.

Objetivo: Investigar alergia ao látex em profissionais do Pronto Socorro do HPSE em 2008.

Casística e Método: Foram indicados pela chefia do PS, 27 profissionais da enfermagem que referiam sintomas com exposição à luva de látex sendo que apenas 7 compareceram para investigação. Realizamos anamnese; dosagem IgE total e específica para látex, inalantes e alimentos; teste cutâneo com extrato comercial (IPI) para látex, ácaros e alimentos; prick to prick da luva, teste de contato (bateria padrão- FDA) e Use Teste. **Resultados:** Dos 7 pacientes, 6 eram mulheres, com idades entre 44 e 49 anos (média de 46), todos auxiliares de enfermagem com média de 9.2 anos de atividade profissional. Todos referiam dermatite de contato das mãos, e 5 (71.4%) tinham rinite. Todos tinham antecedentes cirúrgicos (2 a 7 intervenções). IgE total variou de 30.5 a 784 UI, e em 2 pacientes foi acima de 100. Teste cutâneo e/ou RAST foi positivo para ácaros em 3 pacientes (42,8 %). Todos os pacientes tiveram teste cutâneo e RAST negativo para látex, bem como prick-to-prick da luva. Dois de 6 pacientes (33,3%) apresentaram sintomas imediatos (eritema/urticária) durante o Use Teste. Todos os pacientes (6) que realizaram teste de contato tiveram 2 ou mais substâncias positivas sendo 5 testes positivos para PPD mix e Hidroquinona (83.3%), 4 para Timerosol, (66.6%), 3 (50%) para Níquel, 2(33.3%) para Carbamix e Perfume mix.

009 - Alergia ao látex tipo I e Síndrome Látex-frutas.

Wosniak APC; Resende LLPA; Silva DBA; Fernandes FR; Fernandes MFM; Aun WT; Mello JF
Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo-“Francisco Morato de Oliveira”- HSPE /FMO

Objetivo: Estabelecer a correlação entre alergia à látex tipo I para látex e alérgenos alimentares. **Casística e Métodos:** Avaliamos 29 pacientes, acompanhados no Serviço de Alergia e Imunologia do HSPE com alergia látex tipo I que referiam sintomas com exposição a alérgenos alimentares e/ou teste cutâneo para alimentos positivo, através de anamnese para investigação de alergia a látex; dosagem IgE total e específica para látex, inalantes e alimentos; teste cutâneo com extrato comercial (IPI) para látex, ácaros e alimentos; prick to prick de frutas e legumes. **Resultados:** Dos 29 pacientes, 26 (89,65%) eram mulheres, a idade variou de 6 a 75 anos; 15 (51,72%) eram profissionais da saúde, 1 (3,48%) da limpeza, 13 (44,82%) outros. Destes, 9 (39,13%) tinham múltiplas cirurgias (n cirurgias \geq 4). A dosagem de IgE total variou de 103 a 2000 (470,20 média) e 24 pacientes (82,75%) tinham IgE aumentada (\geq 100); 15 (51,72%) tinham história de alergia alimentar, sendo os alimentos mais frequentes mandioca, kiwi e castanha. Com relação à Síndrome Látex-frutas encontramos positividade em: 48,1% (13/27) pacientes para Kiwi, 46,1% (12/26) mandioca, 44,5% (12/27) maracujá, 33,5% (9/27) abacate, 25,9% (7/27) abacaxi, 38,1% (8/21) pêra, 25,9% (7/27) mamão, 23,1% (6/16) manga, 18,6% (5/27) uva, 30,8%, (4/13) berinjela, 23,1% (6/26) batata, 11,6% (2/17) pêssego, 1/12 (8,33%) melão, 4,34% (1/23). **Conclusão** Principalmente nos grupos de risco, a alergia ao látex apresenta-se como um dos diagnósticos diferenciais das alergias respiratórias e cutâneas. Avaliamos o grupo de pacientes acompanhados no nosso Serviço destacando os profissionais da área da saúde como principal fator de risco e a necessidade de pesquisar a presença de reatividade com frutas e legumes.

011 - Pesquisa de atopia, através de IgE total e específica, em pacientes com imunodeficiência comum variável.

Agondi RC, Giavina-Bianchi P, Kokron CM, Rizzo LV, Kalil J, Barros MT

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP. Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HC-FMUSP. Laboratório de Investigação Médica em Imunologia Clínica e Alergia LIM-60.

Objetivos: Pesquisar IgE total e específica em pacientes com imunodeficiência comum variável (ICV) com ou sem manifestações clínicas sugestivas de doença atópica.

Metodologia: Sessenta e dois pacientes com ICV em acompanhamento no Ambulatório de Imunodeficiências Primárias do HC-FMUSP foram submetidos à pesquisa de IgE total e IgE específica para 12 alérgenos: *D. pteronyssinus*, *D. farinae*, *B. tropicalis*, *A. fumigatus*, *A. alternata*, *P. notatum*, *C. herbarum*, *L. perenne*, *C. familiaris* e *F. domesticus*, *in vivo* (teste de puntura) e *in vitro* (ImmunoCAP®).

Resultados: A média de idade foi de 36,3 anos e a média de intervalo de tempo para o diagnóstico foi de 15 anos. Cinco pacientes apresentavam diagnóstico prévio de deficiência de IgA (DIgA) com evolução para ICV e 27, história e sintomas sugestivos de atopia. Os valores de IgE total foram indetectáveis em 42 pacientes, variaram de 4 a 16 UI/mL em 18 e estavam acima 100 UI/mL em apenas dois. A pesquisa de IgE foi positiva para ácaros, tanto *in vivo* como *in vitro*, em dois pacientes. Ambos apresentavam história sugestiva de atopia e um deles diagnóstico prévio de DIgA.

Conclusões: A maioria dos pacientes com ICV apresentou IgE total em níveis indetectáveis e pesquisa de IgE específica negativa, mesmo aqueles com sintomas e história compatíveis com atopia. Esta foi confirmada em apenas dois pacientes, sendo que um deles também apresentava história prévia de DIgA, que está associada à prevalência aumentada de doença atópica. Não se pode excluir a possibilidade de negatização dos testes para IgE específica durante a evolução de DIgA para ICV em alguns casos. É provável que a baixa produção de IgE encontrada na ICV seja decorrente de uma desregulação imune levando à diminuição da produção de todas as imunoglobulinas por um defeito na diferenciação de linfócitos B em plasmócitos. Adicionalmente, uma diminuição da síntese de citocinas de perfil Th₂ poderia justificar esta diminuição da IgE em pacientes com ICV.

010 - Sensibilização ao látex entre estudantes de odontologia

Ensina LFC, D'Ottaviano FL, Azzi T, Scanavachi TF, Camelo-Nunes IC
Faculdade de Medicina da Universidade de Santo Amaro (UNISA), São Paulo.

Objetivo: Avaliar a prevalência de sensibilização ao látex entre estudantes de odontologia. **Método:** Foram recrutados para o estudo todos os alunos do 1º e último ano do curso de Odontologia da Universidade de Santo Amaro, e selecionados aqueles que aceitaram realizar o teste de puntura com extrato de látex, sendo vinte e cinco do 1º ano (44% do total) e 26 do último (68% do total). Os alunos selecionados responderam a um questionário escrito sobre história pessoal de: rinite alérgica e/ou asma, eczema e alergia ao látex. Foram considerados sensibilizados aqueles cujos testes de puntura resultassem positivos (pápula \geq a 3mm). **Resultado:** As medianas das idades, entre os alunos selecionados, foram 19 e 23 anos, no 1º e no último ano, respectivamente. Em ambos os grupos predominaram as mulheres (80% e 73%). Metade do grupo de alunos do 1º ano e 35% do último referiram rinite e/ou asma. Eczema foi referido em 16% dos alunos do 1º e 18% do último ano. Antecedente de procedimento invasivo esteve presente em 14% e 7% deles, respectivamente. Dois alunos do 1º ano e um do último referiram sintomas respiratórios ao contato com látex. Já, sintomas cutâneos ao contato com látex foram relatados por um aluno do 1º ano (procedimento com luvas), e um do último ano (uso de preservativo). O teste de puntura para látex foi negativo em todos os alunos dos dois grupos. **Conclusão:** Não foi observada sensibilização ao látex no grupo de alunos do 1º e do último ano do curso de odontologia avaliados. Isso ocorreu apesar de, sabidamente, estarem expostos com frequência ao látex e a despeito da história sugestiva de manifestações clínicas mediadas por IgE após exposição ao látex, relatada por alguns deles.

012 - Broncoprovocações inespecífica e específica, em pacientes com imunodeficiência comum variável.

Agondi RC, Barros MT, Rizzo LV, Kalil J, Giavina-Bianchi P
Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP. Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HC-FMUSP. Laboratório de Investigação Médica em Imunologia Clínica e Alergia LIM-60.

Objetivos: Avaliar a presença de hiperresponsividade brônquica e a resposta a broncoprovocação específica em pacientes com imunodeficiência comum variável. **Metodologia:** Quinze pacientes com imunodeficiência comum variável (ICV) em acompanhamento no Ambulatório de Imunodeficiências Primárias do HC-FMUSP participaram do estudo. Os pacientes foram avaliados quanto a suspeita de asma e de atopia. Todos os pacientes apresentavam pesquisa de IgE específica negativa e espirometria com VEF₁ > 70% do predito. Os pacientes foram submetidos a três broncoprovocações (BP), sob intubação, conforme esquema: 1º dia, BP com histamina, 2º dia, BP com Der p e 3º dia, BP com histamina, esta última para avaliar uma eventual alteração na hiperresponsividade brônquica (HB) após contato com Der p. **Resultados:** A média de idade do grupo foi de 37,2 anos e a média de intervalo de tempo para o diagnóstico foi de 9,3 anos. Seis pacientes apresentavam história sugestiva de asma e 8, de atopia. Sete pacientes apresentavam espirometria normal, 6, distúrbio ventilatório obstrutivo e dois, sugestivo de distúrbio ventilatório restritivo. A HB foi encontrada em três pacientes com história sugestiva de asma. Nenhum paciente apresentou BP com Der p positiva, porém, quatro pacientes apresentaram piora dos valores de PC₂₀ histamina 24 horas após a BP com Der p. Estes quatro pacientes apresentavam história sugestiva de asma alérgica. **Conclusões:** Nosso estudo demonstrou que os pacientes com ICV apresentaram baixa frequência de HB. Os pacientes com história sugestiva de asma alérgica e pesquisa de IgE específica negativa, por teste cutâneo e *in vitro*, poderiam apresentar resposta ao alérgeno através de BP. Nossa hipótese é que as baixas concentrações de IgE específicas poderiam estar localizadas nos órgãos-alvo destes pacientes e, portanto, quando este órgão, o pulmão, fosse submetido a uma provocação com um alérgeno em potencial, no caso Der p, esta sensibilização seria demonstrada.

013 - Polymorphisms of Mannose-binding lectin gene (*MBL2*) and Mannose-binding lectin associated serine protease-2 (*MASP2*) in Brazilian blood donors.

Ferraroni NR¹, Crovella S^{2,3}, Guimarães RL³, Brandão LAC³, Constantino-Silva RN¹, Alves C¹, Correa A¹, Siqueira IM⁴, Loja C⁴, Duarte AJS¹, Grumach AS¹

¹Faculty of Medicine, University of São Paulo, São Paulo, Brazil; ²IRCCS Burlo Garofolo, Trieste, Italy; ³Federal University of Pernambuco, Recife; ⁴Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brazil.

OBJECTIVE: To determine the frequencies of *MBL2* and *MASP2* gene polymorphisms in Brazilian blood donors (n=300).

METHODS: 300 samples from blood donors were genotyped for *MBL2* and *MASP2* genes polymorphisms. Genomic DNA was extracted using QIAamp blood kit (QIAGEN). *MBL2* exon 1 polymorphisms were detected by using a melting temperature assay (MTA) with Rotor Gene Real time PCR as platform and Sybr Green I chemistry. The variants of *MBL2* were grouped in the allele O, the combination of wild types as A and heterozygous were called A/O. *MASP2* exon 9 genotyping was performed by TaqMan pre-developed assay according to manufacturers instructions. The variants of *MASP2* were called C/C, the wild type A/A and heterozygous A/C. Statistic analysis were performed with EpiInfo™.

RESULTS: The median age of individuals was 37 (range 18-63), with 87/300 (29%) females and 213/300 (71%) males. The frequencies of *MBL2* genotype were 60.7% A/A (182/300), 32.3% A/O (97/300) and 8% O/O (21/300) (p=0.52) The frequencies of *MASP2* genotype were 40.3% A/A (121/300), 43% A/C (129/300) and 16.7% C/C (50/300) (p=0.83).

CONCLUSIONS: The prevalence of O/O genotypes of *MBL2* in Brazilians (8%) was higher than the prevalence for both northern Europeans (3%) and indigenous groups (2% to 4%) in Greenland and Canada and was similar to other groups (5-8%). This is the first report about the prevalence of *MASP2* polymorphism (rs12711521) in Brazilians (16.7%). Different frequencies of *MASP2* in other populations were found comparing to our work: Caucasians (p=0.000008) and Nigerians (p=0.000000), and showed no significant statistical difference in Chinese (p=0.85) and Japanese (p=0.19) populations.

#Supported by FAPESP and FACEPE.

015 - Oposonofagocitose e morte intracelular em pacientes com candidíase mucocutânea crônica

Constantino-Silva RN, Correa A, Rocha K, Oliveira JB, Ferreira, MD, Cordeiro E, Chuffi-Barros N, Ferraroni N, Moraes-Vasconcelos D, Duarte AJS, Grumach AS.

Laboratório de Investigação Médica em Dermatopatologia e Imunodeficiências e Ambulatório de Manifestações cutâneas das Imunodeficiências, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brazil (P)

Objetivo: A Candidíase mucocutânea crônica (CMC) é uma doença rara, caracterizada por infecções persistentes e refratárias da pele, unhas e membranas mucosas causadas por fungos do gênero *Cândida*, infrequentemente evoluindo para doença sistêmica ou septicemia. O defeito da resposta da célula T foi associada com a suscetibilidade mas o defeito não está bem estabelecido. Propusemos avaliar as funções fagocíticas em pacientes com CMC assim como em pacientes com Candidíase persistente. **Métodos:** Foram avaliados 3 grupos: a) pacientes com CMC ; b) pacientes com Candidíase persistente (CP) e c) indivíduos saudáveis (C). As amostras de sangue foram avaliadas para: Dihidrorodamina (CMC=19; CP=16; C=35), Fagocitose (CMC=7; CP=5; C=4) e morte intracelular de *S. aureus* and *Candida* (CMC=10; CP=5; C=8). **Resultados:** Os valores de DHR, oposonofagocitose e morte intracelular em CMC and CP foram similares aos controles. Observou-se que o número de células submetidas à estimulação com os patógenos encontrava-se reduzida no grupo de CMC e CP em comparação com os controles. Esta resposta encontrava-se mais acometida nos pacientes quando estimulados por *Candida*. **Conclusões:** Os métodos usuais para avaliar fagocitose não consideram que a morte intracelular específica para *Candida*. Os pacientes podem ter uma menor sobrevivência celular após a infecção, prejudicando sua capacidade em lidar com a doença. É possível que ocorra um defeito intracelular na capacidade de resistir à infecção por *Candida*.

014 - O metabolismo oxidativo pode ser avaliado pelo ensaio da dihidrorodamina após 24 horas da coleta da amostra?

Constantino-Silva RNC; Ferraroni N, Rocha K; Duarte AJS, Grumach AS

Laboratório de Investigação Médica em Dermatopatologia e Imunodeficiências, Depto de Dermatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo.

Objetivo: A avaliação do metabolismo oxidativo (NADPH-oxidase) é necessária para a identificação de indivíduos ou portadores de doença granulomatosa crônica (DGC) e outras situações clínicas. O teste do NBT (*Nitro Blue tetrazolium*) tem sido utilizado como um *gold standard* para o diagnóstico de DGC. O ensaio da 1,2,3 -Dihidrorodamina (DHR) baseia-se na formação de H₂O₂ pela ação da enzima superóxido-dismutase e conseqüente formação do produto fluorescente quantificado por citometria. Esse ensaio permite esta quantificação de H₂O₂ produzido por ação da NADPH-oxidase em cada célula. Devido ao envio de amostras de várias localidades, propôs-se padronizar o ensaio de DHR em amostras de 24 horas.

Metodologia: Indivíduos controles e pacientes foram avaliados pela técnica de DHR com sangue coletado no dia (tempo 0) e com uma alíquota avaliada após 24 horas (tempo 24 hs). As amostras foram armazenadas à temperatura de 2 a 8°C até a hora do teste. Foram verificados os percentuais de neutrófilos com e sem estímulo (PMA), a intensidade média de fluorescência e o índice de estimulação do DHR.

Resultado: Foram avaliados 8 pares de amostras (tempo 0 e 24 horas) e outras 5 amostras após 24 horas. Obteve-se uma variabilidade não significativa entre as amostras de tempo 0 e 24 hs.

Conclusão: A avaliação do *burst* oxidativo por citometria de fluxo tornou-se possível, pois o sangue pode ser coletado e armazenado por 24 horas, tornando este ensaio acessível para instituições que não possuem citômetro e necessitam desta avaliação. Trata-se de teste rápido, sensível e quantitativo, podendo avaliar subpopulações normais até 0,1%. Recomenda-se o envio de amostras-controladas sempre que seja avaliado um paciente com suspeita de distúrbio de neutrófilo.

016 - A importância da detecção precoce do atraso do neurodesenvolvimento de crianças infectadas pelo HIV por transmissão vertical.

Autores e instituição: Capelo AV, Rubini N, Sion F, Silva ME, Kalil R, Morais SCA.

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle -Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro -UNI-RIO, RJ.

Objetivo foi investigar o neurodesenvolvimento de crianças infectadas pelo HIV por transmissão vertical atendidas no ambulatório de Alergia e Imunologia do HUGG.

Metodologia: O estudo é de corte transversal. Foram incluídas crianças nascidas de mães infectadas pelo HIV-1, com idades entre 2 semanas a 74 meses, recrutadas entre Setembro de 2006 a Junho de 2007. Foram excluídos pacientes nascidos de mães com história de ingestão de drogas e condições relacionadas ao atraso do neurodesenvolvimento. A avaliação consistiu do exame neurológico completo e teste de DDST - Denver Developmental Screen Test. As informações foram analisadas utilizando-se SPSS 12.0.

Resultados: Quinze crianças infectadas pelo HIV (média de 49,18 ± 22,23 meses) e 14 sororevertores (média de 30,71±15,16 meses) foram selecionados de 250 crianças. De acordo com CDC, 25% foram classificadas como "N", 50% estavam na categoria "B" e 25% na categoria "C"; 37,5% apresentavam imunossupressão leve, 25% moderada e 37,5% severa. De acordo com a classificação imunológica proposta pela OMS, 25% eram não significativo, 6% leve, 31% avançada e 38% severa. Anormalidades no exame neurológico foram detectadas em 38% dos casos e anormalidades no desempenho no DDST em 62,5% das crianças infectadas pelo HIV. Dos sororevertores, 14% apresentaram anormalidades no desempenho no DDST. Houve associação do desempenho anormal com a classificação imunológica inicial da OMS avançada/grave (p=0,0355). O desenvolvimento precoce de sintomas e, por esta razão o início precoce da terapia antiretroviral foram associadas com o melhor desempenho no DDST (p=0,0417).

Conclusão: Neste estudo, encontramos relação direta do atraso do desenvolvimento com a imunossupressão. O DDST foi um instrumento valioso de triagem na detecção de atraso de neurodesenvolvimento. A avaliação do neurodesenvolvimento de crianças expostas ao HIV por transmissão vertical não deve ser negligenciada, uma vez que pode sinalizar falência do tratamento.

017 - Presença e tipo de efeito colateral com o uso de imunoglobulina humana intravenosa

Gerbassi, C.; Ricardo, H.; Aires, R.; Goudouris, E.; Cunha, J.M.; Prado, E.
Serviço de Alergia e Imunologia do IPPMG-UFRJ, Rio de Janeiro.

Introdução: A Imunoglobulina Humana (IGH) é usada como tratamento adjuvante de pacientes com imunodeficiência primária predominantemente humoral. A reposição da IGH é necessária não só nos pacientes com baixos níveis como naqueles com deficiência funcional de anticorpos que apresentem infecções bacterianas de repetição. A IGH é separada do sangue de um pool de doadores e sua aplicação não é isenta de riscos.

Objetivo: Avaliar a presença e tipo de efeitos colaterais durante a aplicação de IGH, bem como a conduta e resposta terapêutica a essas reações nos pacientes que fazem uso de IGH no serviço de alergia e imunologia do IPPMG-UFRJ.

Método: Foram observados 10 pacientes com deficiência humoral que fazem uso de IGH no período de Abril de 2001 a Agosto de 2008. Anotamos como reação adversa qualquer reação iniciada após o início da aplicação da IGH.

Resultados: Dos pacientes estudados, 4 apresentam agamaglobulinemia, 4 imunodeficiência comum variável, 1 deficiência específica de anticorpo anti-polissacarídeo e 1 com Síndrome de Wiskott Aldrich. A presença de reações adversas foi observada em 6 dos 10 pacientes. Febre (temperatura axilar acima de 37,8 graus) foi verificada em 2 pacientes, urticária em 1, broncoespasmo em 1, odinofagia em 1 e cianose periférica com febre em 1. Cinco apresentaram recorrência das reações adversas e os 6 pacientes apresentaram boa resposta à redução da velocidade de infusão e ao uso de medicação sintomática (antitérmicos e anti histamínicos).

Conclusão: São diversas as reações adversas a infusão de IGH. Os mecanismos que levam a esses efeitos ainda não são bem conhecidos. Os 6 pacientes que apresentaram reações responderam bem (se tornaram assintomáticos) com a redução da velocidade de infusão e o uso de sintomáticos, não havendo necessidade de interromper o tratamento em nenhum dos casos. Também não observamos reações graves relatadas na literatura com o uso desse tipo de terapia.

018 - Uso de imunoglobulina humana intravenosa em um paciente com defeito funcional de anticorpos associado à anemia falciforme.

Cid, B.; Gerbassi, C.; Goudouris, E.; Prado, E.; Cunha, JM.
Serviço de Alergia e Imunologia – IPPMG/UFRJ, Rio de Janeiro.

Introdução: As indicações mais frequentes de imunoglobulina humana (IGIV) são as imunodeficiências humorais, por diminuição, ausência de produção ou defeitos funcionais dos anticorpos. Este relato apresenta paciente com anemia falciforme e infecções respiratórias de repetição.

Descrição: M.A.C.P., masculino, 7 anos, com história de infecções respiratórias desde 6 meses de vida, principalmente pneumonias com necessidade de internação hospitalar frequente. Aos 8 meses foi diagnosticada anemia falciforme e iniciadas penicilina benzatina profilática e vacinas especiais, sem diminuição de número ou gravidade dos episódios infecciosos. Foi encaminhado aos 6 anos para triagem de imunodeficiência, sendo detectados níveis de imunoglobulinas totais e subclasses de IgG normais e sorologias para HIV, HTLV e HBV negativas. O diagnóstico de resposta humoral deficiente para polissacarídeos não foi conclusivo, pois o paciente havia recebido vacina anti-pneumocócica 23-valente recentemente e foi revacinado com vacina anti-pneumocócica 7-valente conjugada. Foi iniciada amoxicilina profilática, com boa resposta por três meses, quando optou-se por retornar ao esquema convencional com penicilina benzatina. Apresentou precocemente novo quadro infeccioso, sendo reiniciado o esquema profilático com amoxicilina. Não apresentou intercorrência infecciosa por 11 meses, quando foi reinternado por pneumonia grave, com necessidade de permanência em CTI. Associamos, então, azitromicina à amoxicilina e instituímos aplicação de IGIV a cada 28 dias, com boa evolução até o momento.

Conclusão: Embora não seja convencional a indicação de IGIV em pacientes com anemia falciforme, independentemente da associação com defeitos na resposta humoral para antígenos polissacarídicos, a alta frequência e a gravidade das infecções respiratórias nesse paciente justificam a necessidade de ampliar a eficácia do esquema de profilaxia anti-infecciosa.

019 - Perfil clínico e laboratorial dos pacientes atendidos no Ambulatório de Imunodeficiências Primárias do IPPMG/UFRJ.

Xexéo, AB^{1,2}; Aires, VT¹; Goudouris, E¹; Prado, E¹; Cunha, JMT^{1,2} & Elsas, MIG².
Serviço de Alergia e Imunologia – IPPMG/UFRJ¹; Departamento de Pediatria – IFF/Fiocruz²; Rio de Janeiro – RJ

Objetivos: descrever o perfil dos pacientes atendidos no ambulatório imunodeficiências primárias (IDP) IPPMG/UFRJ e avaliar o formulário de primeira vez utilizado no serviço para agilização do diagnóstico.

Metodologia: estudo transversal descritivo retrospectivo, envolvendo os pacientes atendidos entre janeiro de 2006 a junho de 2008. Foram excluídos pacientes cujos registros não estavam acessíveis. **Resultados:** foram incluídos 181 pacientes, 44,8% do sexo feminino e 55,2% do sexo masculino. A idade dos primeiros sintomas variou de zero a 132 meses com média de 21,8±30 meses. A idade na primeira visita variou de 0,2 a 203,51 meses com média de 67,52±49,43 meses. As infecções de repetição foram o principal motivo de encaminhamento, com 135 casos (75%). A infecção mais observada foi pneumonia, com 119 casos (66%). Relataram internações 122 pacientes (67%), com média de 3,25±3,03 internações. A média de dias de hospitalização foi de 12,65 ±12,37 dias. Foram solicitados 978 exames. Destes, 28% não foram realizados ou o resultado não foi encontrado. A maioria dos diagnósticos incluiu-se no grupo de IDP predominantemente de anticorpos com 15 casos (19%), seguido de defeitos de fagócitos com 6 casos (8%), outras IDP bem definidas com 4 casos (5%), doenças de desregulação imune e imunodeficiências combinadas, ambas com 2 casos (3%) e deficiências de complemento com 1 caso (1%). O emprego do formulário de primeira vez não se mostrou relevante para agilização do diagnóstico ($p>0,93$). A antibioticoterapia profilática foi indicada em 58 casos (32%), a conduta foi expectante em 61 casos (34%) e gamaglobulina humana foi indicada para 14 pacientes (8%). **Conclusão:** os resultados foram semelhantes aos da literatura. A inexistência e/ou irregularidade de alguns exames complementares foi marcante. O formulário de primeira vez não acelera a definição do diagnóstico, em seu formato atual. Os dados obtidos permitem a proposição de um novo formulário de primeiro atendimento no serviço.

020 - Meningite crônica associada à deficiência de quimiotaxia e fagocitose por fagócitos mononucleares.

Fernandes DA, Benatti CB, Leite LFB, Perez FC, Golovaty AB, Menezes MCS, Dionigi PCL, Barbosa MFL, Forte WCN.
Setor de Alergia e Imunodeficiências da Irmandade e Disciplina de Imunologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo- São Paulo/SP

Objetivo: Relatar caso de meningite crônica em paciente com deficiência de quimiotaxia e fagocitose por fagócitos mononucleares.

Método: Acompanhamento clínico-laboratorial.
Resumo: FSO, 10 anos, masculino, pardo, natural, procedente de São Paulo. Aos sete anos apresentou vômitos, febre e cefaléia, sendo atendido em pronto socorro e feito diagnóstico de meningite. Coletado líquido que mostrou celularidade aumentada por linfócitos e monócitos, hipoglicorraquia, hiperproteinorraquia, BAAR negativo, tinta da china negativa, ADA normal, látex negativo. Feita hipótese de meningite tuberculosa e introduzido esquema triplé para tuberculose com melhora parcial dos sintomas. Recebeu o esquema por seis meses e apresentou nesse período duas internações por piora da cefaléia e dos vômitos. Foram realizadas novas coletas de líquido que mantiveram o padrão e culturas negativas. Realizado PCR para *Mycobacterium tuberculosis*, pesquisa de anticorpos para *Aspergillus fumigatus*, *Paracoccidioides brasiliensis* e *Histoplasma capsulatum*, com resultados negativos. Os exames imunológicos mostraram dosagens de imunoglobulinas, subclasses de IgG, componentes do complemento, celularidade e atividade neutrofílica normais em relação à curva padrão para a faixa etária, e diminuição da quimiotaxia e da etapa de ingestão da fagocitose por fagócitos mononucleares (quimiotaxia: controle = 24µ, com soro homólogo = 36µ e soro heterólogo = 37µ, fagocitose: com soro homólogo = 31% e soro heterólogo = 27%).

Conclusão: Concluímos que a meningite crônica, com padrão líquido de *M. tuberculosis*, apresentada pelo paciente pode estar associada à deficiência de quimiotaxia e fagocitose por fagócitos mononucleares, uma vez que, tais fagócitos são importantes na defesa contra microorganismos intracelulares.

021 - Esofagite eosinofílica: manifestações clínicas e laboratoriais de pacientes em um centro de referência de alergia alimentar

Ribeiro, LMA; Frucchi VZC; Oliveira DGM; Castro APM, Pastorino AC, Jacob CMA.

Unidade de Alergia e Imunologia – Instituto da Criança – FMUSP – SP.

Introdução: A esofagite eosinofílica caracteriza-se por manifestações clínicas semelhantes ao refluxo gastro-esofágico (DRGE), associadas a mais de 15 eosinófilos por campo de grande aumento (CGA) ao exame histopatológico. A prevalência em crianças é de 4,3:10000 e vem aumentando nos últimos 10 anos, sendo maior no sexo masculino.

Objetivo: Descrever os achados clínico-laboratoriais de pacientes portadores de esofagite eosinofílica em seguimento na Unidade de Alergia e Imunologia – ICr – FMUSP – SP. **Métodos:** Treze de 158 pacientes com alergia alimentar comprovada por DCPC e/ou prick e/ou RAST positivos preencheram os critérios para EE e foram submetidos a protocolo com dados clínicos e laboratoriais. **Resultados:** Onze dos 13 pacientes eram do sexo masculino, com idade entre 5m a 12a e 9m (mediana 4a e 9m). As manifestações clínicas mais frequentes foram dor abdominal (n=9), vômitos (n=7), anorexia (n=4), isolados ou em associação. A idade ao primeiro sintoma variou de 1m a 9a com latência entre o início dos sintomas e o diagnóstico de 2 anos. Dez dos 13 pacientes apresentaram doenças alérgicas, sendo rinite e asma as mais frequentes e 9 receberam diagnóstico prévio de DRGE com má resposta ao tratamento. Quatro dos 13 pacientes demonstraram achados endoscópicos compatíveis com EE (espessamento de mucosa, sulcos longitudinais e pontos esbranquiçados). Quatro pacientes apresentaram elevação dos níveis de IgE e em 3 observou-se eosinofilia. Oito de 12 pacientes submetidos à pesquisa de IgE específica para alimentos demonstraram sensibilização a um ou mais dos seguintes alérgenos: leite de vaca, soja, castanha de caju e clara de ovo. Um dos pacientes apresentou alergia a látex com reações cruzadas para mamão, cenoura e maçã. **Conclusões:** A associação com sensibilização a alimentos foi detectada nestes pacientes. A ausência de melhora dos sintomas com a terapêutica anti-refluxo convencional deve ser considerada como um sinal de alerta para a suspeita de EE, mesmo em lactentes.

023 - Comparação entre ImmunoCAP e teste de puntura (TP) na avaliação da alergia à proteína do leite de vaca IgE mediada em crianças

Watanabe LA, Higa M, Lui CM, Gushken AKF, Yonamine GH, Castro APBM, Fomin ABF, Pastorino AC, Jacob CMA

Unidade de Alergia e Imunologia – Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da USP, São Paulo.

Objetivo: Correlacionar a IgE específica para proteína do leite de vaca (LV) e suas frações detectadas por ImmunoCAP com o TP em crianças com alergia ao leite de vaca IgE mediada (APLV). **Métodos:** Avaliou-se 28 crianças (17M); com média de idade de 3,5a (0,6-10,6a) e APLV (história de anafilaxia ou teste de provocação duplo cego, placebo controlado para LV positivo). Foi realizada dosagem sérica de IgE específica para LV e frações - ImmunoCAP Pharmacia® (CAP) e TP (IPI – Asac Brasil) para proteínas do leite e frações (máximo 3 meses entre os dois testes). Escolheu-se diferentes níveis de CAP e tamanhos de pápulas do TP ("cut off"), com o objetivo de correlacionar melhor os resultados da IgE específica para LV. Foram considerados "cut off" de sensibilização: CAP>0,35kU/l e TP>3mm; e "cut off" de diagnóstico: CAP>5 kU/l e TP>6 mm, para crianças menores de dois anos e CAP>15kU/L e TP>8mm, nos acima de dois anos. Também se comparou LV com suas frações em cada método (CAP e TP). O teste de McNemar foi aplicado para análise estatística. **Resultados:** A correlação entre CAP e TP para LV no "cut off" de sensibilização foi de concordância e os resultados corresponderam ao diagnóstico clínico em 71,4%. Considerando o "cut off" de diagnóstico, os resultados também concordaram, porém corresponderam ao diagnóstico clínico em apenas 28,8%. Em relação às frações do LV, comparando CAP e TP, alfa-lactoalbumina e caseína foram discordantes, sendo que o CAP foi mais concordante com o diagnóstico. Comparando-se apenas o CAP para LV com suas frações para o "cut off" de sensibilização, houve concordância em todas as frações, porém para o "cut off" de diagnóstico, beta-lactoglobulina foi discordante. **Conclusão:** Comparando-se os métodos, ambos foram válidos para o diagnóstico da alergia ao leite de vaca considerando-se a proteína de LV total. Em relação às frações, os resultados foram heterogêneos e não conclusivos, mostrando a necessidade de estudos complementares.

022 - Manifestações clínicas de alergia ao leite de vaca em pacientes pediátricos no primeiro mês de vida.

Rezende DGC, Rizzo AF, Pitarello DLA, Yonamine GH, Gushken AK, Pastorino AC, Castro APM, Fomin ABF, Jacob CMA

Unidade de Alergia e Imunologia – Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da USP, São Paulo.

Objetivo: Descrever manifestações clínicas dos pacientes com alergia ao leite de vaca (ALV) no primeiro mês de vida. **Métodos:** Estudo descritivo com dados retrospectivos de pacientes que realizaram acompanhamento em um centro pediátrico de referência para alergia alimentar. Foram selecionados pacientes com ALV que apresentaram manifestações clínicas no primeiro mês de vida e preencheram os seguintes critérios: história sugestiva de ALV associada a dados laboratoriais (presença de IgE específica para LV) e/ou biópsia de mucosa intestinal mostrando infiltração eosinofílica (>20 eosinófilos por campo) em pacientes com sintomas não IgE mediados. Para o diagnóstico, além dos dados laboratoriais, foi realizado teste de provocação aberto ou duplo cego placebo controlado. **Resultados:** Vinte e um pacientes preencheram os critérios clínicos e laboratoriais e apenas um paciente apresentou sintomas não IgE mediados. Onze pacientes (52%) tinham antecedentes familiares para atopia. No primeiro mês de vida, manifestações gastrointestinais foram os sintomas mais prevalentes (85%), principalmente vômitos e diarreia. Proctite foi descrita em um paciente que apresentou sangramento nas fezes com biópsia retal mostrando infiltração eosinofílica na lâmina própria (>20 por campo). 47% apresentaram sintomas cutâneos incluindo urticária, angioedema e eritema. Apenas um paciente apresentou anafilaxia como sintoma precoce. Três pacientes apresentaram sibilância após a ingestão de LV. Sete pacientes desenvolveram sintomas no berçário e todos eles tinham recebido fórmula láctea não hidrolisada durante este período. **Conclusão:** Os autores apontam a importância de orientação adequada ao aleitamento para pacientes com história familiar de atopia e cuidados especiais no berçário evitando-se a complementação com fórmulas com proteína de leite de vaca sem adequada hidrólise. Em pacientes sem a possibilidade de aleitamento, a escolha de fórmula extensamente hidrolisada deve ser considerada.

024 - Avaliação do Teste de Puntura em lactentes com alergia a proteína do leite de vaca IgE mediado

Pegas APM, Oliveira VP, Gushken AK, Caixeta L, Castro APM, Fomin ABF, Pastorino AC, Jacob CMA.

Unidade de Alergia e Imunologia – Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da USP, São Paulo.

Objetivo: Descrever os resultados do teste de puntura (TP) para o leite de vaca em lactentes com diagnóstico de Alergia a proteína do Leite de Vaca (ALV) IgE mediado.

Métodos: Entre 170 pacientes pediátricos com diagnóstico de ALV IgE mediado em seguimento em ambulatório especializado, foram selecionados 40 crianças (16F) entre 0 e 2 anos. O critério diagnóstico para ALV IgE mediado incluiu: história clínica de anafilaxia desencadeada pelo leite de vaca, história clínica associada à positividade do teste de provocação duplo cego placebo controlado ou provocação aberta com manifestações compatíveis com quadro IgE mediado desencadeadas até 2 horas após a ingestão do alimento. O TP foi realizado por profissional capacitado utilizando a técnica de Pepys modificada, considerando-se positivo se pápula maior que 3mm de diâmetro.

Resultados: Os pacientes foram divididos em 2 grupos: Grupo I - menores ou iguais a 6 meses (n=8) e Grupo II - entre 6m e 2anos (n=32). Nos pacientes do Grupo I, os testes foram positivos em 7/8 pacientes, sendo que apenas 1/7 paciente apresentou teste de puntura > 6mm. No Grupo II os testes foram positivos em 24/32 pacientes, sendo 21/24 pacientes apresentaram teste de puntura > 6mm. Quando se comparou a positividade entre o TP realizado com extrato comercial de LV e LV *in natura*, foram detectados 6/7 para extrato comercial e 4/7 para proteína *in natura* no Grupo I, enquanto para o Grupo II a positividade mostrou 20/24 para extrato comercial e 13/22 para leite de vaca *in natura*.

Conclusão: O teste de puntura se constituiu em metodologia simples e acessível para diagnóstico de doenças alérgicas IgE mediadas inclusive em lactentes podendo ser adotado como auxiliar no diagnóstico de alergia a proteína do leite de vaca.

025 - Anafilaxia por Leite de Vaca em Pacientes pediátricos: achados clínicos e gravidade

Stefani GP, Kibrit FR, Tanno JM, Brandão AC, Gushken AK, Pastorino AC, Fomin ABF, Castro APBM, Jacob CMA
Unidade de Alergia e Imunologia - Instituto da Criança – Hospital das Clínicas; Universidade de São Paulo - SP - Brasil

Objetivo: Descrever os achados clínicos relacionados à anafilaxia desencadeada pela proteína do leite de vaca nos pacientes em seguimento em serviço terciário. **Métodos:** Estudo retrospectivo de 170 prontuários de pacientes com alergia a leite de vaca (APLV) com ênfase nos sintomas relacionados à anafilaxia e relatados na primeira consulta ambulatorial. A anafilaxia foi definida segundo critérios publicados por Sampson et al (2006). Em relação à gravidade, o episódio de anafilaxia foi classificado conforme os critérios propostos em 2007 pelo EAACI *position paper*. **Resultados:** Dos 170 pacientes com alergia a leite de vaca, 100 (58,8%) preencheram os critérios de anafilaxia. Os sintomas iniciais ocorreram em média com 119 dias de vida, sendo 28% classificados como anafilaxia leve, 49% reações moderadas e 23% anafilaxia grave. O envolvimento cutâneo ocorreu em 92% dos casos: 24% dos leves, 46% dos moderados e 22% dos graves. Urticária (60/92) e edema (51/92) foram os achados mais frequentes. Os sintomas gastrointestinais (GI) mais prevalentes foram náuseas/vômitos (55/78), edema labial leve (29/78) e diarreia (17/78), apresentados no geral por 78% dos pacientes (27% nas reações leves, 38% nas moderadas e 13% nas graves). O trato respiratório foi acometido em 65% dos casos (7% leves, 35% moderados e 23% graves). O sistema nervoso central foi acometido em 14% dos pacientes e apenas um paciente apresentou acometimento cardiovascular claramente relatado. **Conclusão:** Considerando a nova classificação de gravidade dos episódios de anafilaxia, observou-se uma elevada prevalência desta complicação potencialmente grave entre pacientes APLV seguidos neste serviço terciário. Esta amostra apresentou acometimento do TGI duas vezes mais frequente que o classicamente referido em literatura. Portanto, pediatras envolvidos no manejo de pacientes com APLV devem estar sempre alertas à ocorrência de anafilaxia, particularmente com envolvimento do trato gastrointestinal.

027 - Síndrome de Frey: diagnóstico diferencial com Alergia alimentar

Silva DBA; Hamaguchi C; Fernandes FR; Carvalho APE; Aun WT; Mello JF
Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo

Introdução: Síndrome de Frey caracteriza-se principalmente por hiperidrose em face, desencadeada por gustação, mastigação ou, ocasionalmente, estímulo tátil. Considerada uma seqüela de parotidectomia ou outras cirurgias, traumas ou processos inflamatórios que acometem parótida, glândula submandibular ou nervo trigêmeo. Pode também estar associada a doenças do SNC ou neuropatia autonômica (diabetes mellitus, herpes zoster). **Objetivo:** Relatar três casos de hiperidrose em face associada à alimentação, como diagnóstico diferencial de alergia alimentar. **Descrição dos casos:** Realizamos provocação oral em três pacientes com história de hiperidrose em face ao ingerirem alguns alimentos. M.F.S., 16 anos, masculino, apresenta há um ano quadro de sensação de frio e posterior sudorese em região malar e frontal durante a ingestão de carambola, pêra e maçã, com duração de poucos minutos. Apresentou prick to prick negativo para essas três frutas. Refere trauma em face cerca de 8 anos antes. C.A.S., masculino, 59 anos, há 6 anos com quadro de sudorese e hiperemia em região têmporo-malar direita com a mastigação de alimentos e duração de poucos minutos, iniciado nos primeiros dias de pós-operatório de parotidectomia. T.B.A.S., 30 anos, masculino, com sudorese fugaz em face bilateralmente (região malar) ao ingerir pêra, sem outros sinais ou sintomas associados. O quadro teve início após remissão de parotidite viral bilateral. Todos os pacientes realizaram provocação oral com desencadeamento do quadro relatado. **Conclusão:** A alergia alimentar pode se apresentar com manifestações cutâneas variadas e é de fundamental importância pesquisar a existência de mecanismo imunológico associado. Na ausência dessa constatação, impõe-se investigar outras entidades para diagnóstico diferencial, como a síndrome de Frey.

026 - Perfil de sensibilização às proteínas do leite de vaca: novo método de diagnóstico "in vitro"-Immuno Solid-phase Allergen Chip (ISAC®)

Sokolova A.¹, Costa A.C.¹, Pereira Barbosa M.¹, Costa Trindade J.², Bento L.², Pereira-Santos M.C.³

1 Serviço de Imunoalergologia, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte, Lisboa, Portugal; 2 Serviço de Pediatria, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte, Lisboa, Portugal; 3 Unidade de Imunologia Clínica, Instituto de Medicina Molecular, Faculdade de Medicina de Lisboa, Portugal

Objectivo: Caracterização da resposta imune IgE-mediada nos doentes (dts) com alergia às proteínas de leite de vaca (APLV) através da utilização de alérgenos recombinantes. **População:** 37 dts com APLV, distribuídos em 3 grupos: I-11 dts com quadro persistente após os 6 anos; II-6 dts com clínica de APLV e idade inferior a 6 anos; III-20 dts com aquisição de tolerância às PLV. Grupo controle-4 indivíduos atópicos sem história de APLV. **Métodos:** Doseamento de sIgE para as principais PLV-UniCAP® (Phadia) e para α -lactoalbumina (α -LA), albumina bovina sérica (BSA), cadeia pesada de IgG (cpIgG), caseína e fracções (α -S1, β e k), β -lactoglobulina (β -LG) por *microarray* ISAC®-Vbc-GENOMICS. **Resultados:** As PLV mais reconhecidas pelo método ISAC® foram: caseína (α -S1, β e k), α -LA e β -LG; as menos reconhecidas: BSA, LF e cpIgG. Grupo I: reconhecimento de 6 ou mais proteínas por ISAC®, incluindo as doseadas por UniCAP®, no soro de todos os dts. Grupo II: não reconhecimento de LF e cpIgG em todos os soros; a β -LG foi a menos reconhecida (50%) em comparação com Grupo I (82%) e BSA foi superior (67%) comparativamente ao Grupo I (36%). Grupo III: 15 dts (75%) mantinham valores de sIgE para leite ou fracções $>0,35$ kU/l. Destes apenas 2 dts com reconhecimento de proteínas pelo método ISAC®: 1- α -LA (sIgE=0,66 kU/l UniCAP®); 1- LF (sIgE não disponível). Grupo controle: sIgE negativa para todas as proteínas testadas pelos dois métodos. **Discussão/Conclusões.** Este estudo permitiu caracterizar o perfil individual de sensibilização de dts com APLV, o que poderá contribuir para o desenvolvimento de imunoterapia específica com alérgenos recombinantes. De acordo com a literatura, confirmou-se a importância de α -LA, β -LG e caseína como proteínas alergisantes, sendo LF, BSA e cpIgG menos relevantes. Em 90% dos doentes com aquisição de tolerância e sIgE positivas para PLV não foi reconhecida nenhuma proteína pelo método de ISAC®. Esta evidência poderá ser importante na determinação do prognóstico da APLV.

- Agradecimento à Phadia Portugal pela colaboração e apoio

028 - Perfil dos pacientes com proctocolite alérgica atendidos em Ambulatório Interdisciplinar de Alergia Alimentar (AAA)

Passeti S, Wandalsen N, Tegoshi L, Moya F, Mallozi M
Setor de Alergia e Imunologia do Departamento de Pediatria, FMABC. Santo André, SP

Objetivo: Conhecer o perfil das crianças com proctocolite alérgica acompanhadas no AAA, FMABC - fevereiro 2006 a agosto de 2008. **Métodos:** Estudo retrospectivo por análise de prontuários dos pacientes acompanhados no AAA. **Resultados:** Analisados 120 prontuários de pacientes encaminhados ao AAA, com idade entre 1 mês e 17 anos (média 15 meses), sendo 55,8% do sexo masculino. O diagnóstico de alergia alimentar (AA) foi feito em 55% dos pacientes, sendo o leite de vaca (LV) responsável por 92,4% deles. A forma não-IgE mediada foi observada em 30 pacientes (45,5%), sendo diagnosticada proctocolite em 12 (40%), com predomínio no sexo feminino (75%), idade entre 1 e 14 meses (média 3 meses) e 9 (75%) com atopia familiar. O tempo médio de aleitamento materno foi 30 dias e em 50% o 1º contato com LV ocorreu no berçário. Cinco crianças apresentaram o quadro em uso de leite humano pasteurizado. Em média o início dos sintomas se deu com 13,5 dias. As fórmulas extensamente hidrolisadas foram toleradas por 60% dos pacientes e apenas 1 (prematura) manteve sangramento, sendo necessária a introdução de fórmula de aminoácidos; quatro permaneceram em aleitamento materno exclusivo e dieta de exclusão na mãe e um tolerou a fórmula de soja. Quatro pacientes adquiriram tolerância após 3 meses (média) de exclusão das proteínas do LV. **Conclusões:** A introdução precoce do LV em lactente com atopia familiar é fator de risco para AA. O LV é o principal alimento envolvido na AA. A proctocolite alérgica foi diagnosticada em 40% dos nossos pacientes com AA não IgE-mediada, O prognóstico foi bom, sendo as fórmulas extensamente hidrolisadas bem toleradas. O estímulo ao aleitamento materno exclusivo e dieta de exclusão da mãe devem ser enfatizados.

029 - Sensibilização a alimentos em pacientes com dermatite atópica

Magalhães L, Passeti S, Wandalsen N, Gonzalez C, Mallozi M
Ambulatório de Alergia e Imunologia (AAI) - Departamento de
Pediatria, FMABC. Santo André

Objetivo: Avaliar a sensibilização a alimentos em pacientes com dermatite atópica (DA), acompanhados em 2006, no AAI-FMABC.

Métodos: Avaliou-se a sensibilização em 42 pacientes com DA moderada, realizando-se *Prick test* (laboratório ALC) e dosagem sérica de IgE específica (ImmunoCAP) para leite, clara, gema, soja e trigo. Considerados positivos testes cutâneos com pápula de diâmetro igual ou superior a 3mm e níveis de IgE específica maiores que 0,35 UI/ml. **Resultados:** Avaliados 42 pacientes (54,7% masculino), 50% maiores de 5 anos, 16,7% menores de 2 anos, e 57% com asma e rinite associadas, a maioria relatando atopia familiar (57,1 %). Apenas 7 (16,7%) receberam aleitamento materno exclusivo até 4 meses e 21,4% nunca foram amamentados. Houve maior sensibilização nos não amamentados e nos que o foram por menos de 6 meses (ambos os métodos). Nível elevado de IgE total foi registrado em todos, sendo igual ou superior 1000 UI/ml em 38,1%. Todos os pacientes com IgE total superior a 500 UI/ml apresentaram testes positivos (31,2% *prick*; 50% CAP), e aqueles com níveis inferiores, apenas pelo CAP (32,5%). Nos menores de 2 anos, observou-se maior positividade pelo CAP do que pelo *Prick* (41,6% e 25%), sem diferença nos maiores (32% ambos). A maior sensibilização ocorreu com o leite (7,1% *prick*: 61,9% CAP) e gema (2,4% *prick*: 16,7% CAP). **Conclusões:** Estudos sobre a sensibilização a alimentos em pacientes com DA mostram que a maioria apresenta aumento de IgE específica. Em nossos pacientes, observamos sensibilização em 40,5%, especialmente para leite e ovo. A sensibilidade ao CAP foi significativamente maior em relação ao *prick*, sugerindo que deva ser preferido na avaliação da sensibilização a alimentos em criança com DA. A reatividade clínica necessitará sempre ser confirmada.

031 - Anafilaxia à manga: reactividade cruzada com pólen de *Artemisia vulgaris*

Silva R¹, Lopes C¹, Castro E¹, Ferraz-Oliveira J¹, Bartolomé B², Castel-Branco MG¹

1 - Serviço de Imunoalergologia do Hospital S. João, EPE – Porto, Portugal; 2 - Departamento de Investigação e Desenvolvimento, Bial-Aristegui – Bilbao, Espanha

Introdução: As reacções anafiláticas à manga são extremamente raras. A alergia à manga pode ocorrer isolada ou associada ao pólen e látex. Está descrita a existência de reactividade cruzada entre a manga e o pólen de *Artemisia vulgaris* (Art v1) e bétula (Bet v1). A reactividade cruzada entre LTPs (lipid-transfer proteins) da *Artemisia* (Art v3), pêssigo (Pru p3) e maçã (Mal d3) foi descrita, sendo Art v3 o alergéneo primário de sensibilização. Não existem dados publicados relativos à existência de reactividade cruzada entre Art v3 e manga.

Descrição do caso: ♀, 39 anos, com reacção anafiláctica <5 minutos após a ingestão de uma salada de fruta fresca contendo manga, morango, kiwi, laranja e ananás, com síndrome de alergia oral, prurido das palmas, angioedema da face, rouquidão, náuseas e vômitos e dificuldade respiratória. Foi tratada com adrenalina im e corticosteróides ev. A doente tinha antecedentes de rinite alérgica a ácaros e pólen de *Artemisia*, mas não de alergia alimentar nem ao látex. Após este episódio, a doente ingeriu todas as frutas suspeitas com excepção da manga, sem qualquer reacção. Foram efectuadas testes cutâneos *prick* com extractos estandarizados dos frutos suspeitos e látex, e *prick-prick* com os frutos suspeitos, que foram positivos unicamente para a manga. A IgE específica para a manga foi 5,96 kU/L e negativa para as outras frutas. A IgE para a *Artemisia vulgaris* foi >100 kU/L e negativa para a bétula. Foi realizado um SDS-PAGE *immunoblot* com pólen de *Artemisia vulgaris* e manga, que revelou bandas com ligação à IgE de 17 kDa (provavelmente Art v3) e 13 kDa (provável LTP), respectivamente. A existência de reactividade cruzada foi confirmada por ensaio de *immunoblot* inibição.

Comentários: Trata-se de uma reacção anafiláctica à manga, numa doente previamente sensibilizada ao pólen de *Artemisia*. Os autores sugerem a existência de reactividade cruzada entre LTP da manga e Art v3, sendo o pólen de *Artemisia* o alergéneo primário de sensibilização.

030 - Percepção dos Pais Quanto aos Alimentos Causadores de Reações Adversas em Crianças Atendidas em Ambulatório Especializado

Lyra N, Pimentel MA, Cunha AM, Motta E, Mariano J, Medeiros D, Sarinho E.

Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia Clínica - HC UFPE

Objetivo: Verificar a percepção dos pais de pacientes atendidos em ambulatório de alergia alimentar quanto ao alimento suspeito de provocar reacção adversa em suas crianças.

Método: Estudo descritivo de corte transversal mediante a aplicação de questionário aos pais de pacientes atendidos em ambulatório especializado. (O questionário foi elaborado pela pesquisadora e previamente testado quanto à reprodutibilidade, em lactentes e pré-escolares; e atualmente encontra-se em processo de validação). Decidiu-se então aplicar entre pacientes suspeitos de alergia alimentar, em ambulatório especializado, no período de Junho a Agosto de 2008.

Resultados: Foram avaliados 30 questionários de pacientes, sendo 13 do sexo feminino e 17 do sexo masculino. A média de idade 3 anos ou 35,4 meses. As respostas quanto à ocorrência de reacção adversa a algum alimento foi SIM em 13 pacientes (43,3%) e NÃO em 17 pacientes (56,7%) pesquisados. O alimento mais incriminado foi o leite de vaca por 16 respondentes (53,3%); e a principal manifestação clínica foi a diarreia em 8 pacientes (16,6%).

Conclusão: Verificou-se que o leite de vaca foi o alimento mais incriminado pelos pais, o que condiz com dados da literatura, que considera o leite como principal causa de reacção adversa e alergia alimentar em crianças menores de três anos, com uma prevalência percebida pelos pais oscilando em torno de 12 a 15% e prevalência confirmada de 2,5%. Os pacientes pesquisados estão em processo de investigação de alergia alimentar, através da história clínica detalhada; exames laboratoriais tipo IgE total e específica; e o teste de desencadeamento aberto feito pela equipe do ambulatório. Sintomas digestivos provocados por reacções adversas ao leite, como exemplo a intolerância à lactose, confundem os pais e não raro os profissionais de saúde quanto à natureza da reacção apresentada, pela dificuldade em diferenciar as manifestações e pelo carácter subjetivo dos sintomas, que além de diversos são também inespecíficos.

032 - Conhecimento e Dúvidas dos Pais Quando do Atendimento à Doença Alérgica em Ambulatório Especializado

Medeiros D, Rego Silva A, Pereira CB, Sampaio ALB, Lyra N

Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia Clínica - HC UFPE

Objetivos: Avaliar o conhecimento dos acompanhantes sobre a doença alérgica quando da consulta em unidades de referência.

Metodologia: Realizado questionário com responsáveis por crianças atendidas no ambulatório de alergia do Hospital das Clínicas – UFPE e do Hospital Barão de Lucena – SUS, entre fevereiro e agosto de 2008. Foram respondidas questões sobre: Qual a doença da sua criança, uso de medicação, controle da doença, procura de serviço de emergência, época da última consulta e dúvida sobre a patologia. Os dados foram inseridos no Exell (2003) e verificada a percentagem das respostas.

Resultados: Analisados 99 questionários, média de idade dos pacientes de 8,96 ± 2,64 anos e 67%(66/99) do gênero masculino. Metade (50/99) das crianças tinha asma. Rinite em 16%(16/99), asma e rinite associadas e "alergia" com 13%(13/99) cada um. Não sabia o que a criança tinha ou outra patologia 4%(4/99) e 2%(2/99), respectivamente e dermatite 1%(1/99). Medicação foi relatada por 80%(87/99), sendo 40%(32/79) corticóide inalatório. Fazia medicação de resgate 30%(10/99) e 9%(7/99) não tinha conhecimento da medicação usada. A doença não estava controlada em 71%(70/99), mas 60%(59/99) afirmou não ter ido à emergência nos últimos três meses por conta da doença. Cerca de 40%(39/99) dos pacientes foram à consulta nos últimos três meses. Cerca de 30%(30/99) disse não precisar de esclarecimento. As maiores dúvidas foram sobre a causa da doença 27%(28/99), "Qual os problemas relacionados à doença?" com 12%(12/99)" e "Qual a doença do filho?" com 12%(12/99).

Conclusão: Apesar de mais da metade dos pacientes não estar com a doença controlada, não houve procura dos serviços de emergência. Provavelmente eram exacerbações leves ou havia manejo adequado das exacerbações. Boa parte dos acompanhantes não entendia a doença da sua criança, demonstrando ser fundamental o esclarecimento sobre todos os aspectos da doença para que haja efetivo controle do quadro alérgico.

033 - Prevalência de Asma Persistente Moderada e Grave no Ambulatório de Alergia Pediátrica do Hospital dos Servidores do Estado

Coimbra MR; Lauria PO; Shubo FA; Carvalho JM; Correa GS; Morello M; Cardoso JV; Ouricuri AL; Souza MS.
Serviço de Alergia e Imunologia do Departamento de Pediatria – Hospital dos Servidores do Estado

Objetivo: Investigar a prevalência de asma persistente moderada e grave, e fatores de risco associados, entre os pacientes asmáticos, acompanhados no ambulatório de alergia pediátrica em 2008.

Métodos: Estudo transversal retrospectivo através de coleta de dados dos prontuários de pacientes atendidos no setor de alergia no período de fevereiro a agosto de 2008. Os dados incluíram: sexo, idade, diagnósticos estabelecidos, exposição a cães, gatos e/ou fumaça de cigarro e história familiar de atopia. Foram incluídos no estudo pacientes com idade atual entre 4 e 18 anos, com diagnóstico de asma e sua classificação de acordo com as diretrizes brasileiras. A amostra foi estratificada quanto ao sexo e à faixa etária, escolar, 4-10 anos, e adolescente, 10-18 anos, para análise. O processamento dos resultados foi realizado através do programa EpiInfo, com análise de frequência simples, percentual e estudos de correlação estatística: teste do Qui-quadrado, considerando $p < 0,05$, *odds ratio* e IC de 95%.

Resultados: 261 prontuários de pacientes com diagnóstico de asma (150 sexo masculino/111 sexo feminino), sendo 65,52% escolares, foram analisados quanto a gravidade: 132(50,58%) intermitente-AI, 54(20,69%) persistente leve-APL, 63(24,14%) persistente moderada-APM e 12(4,6%) persistente grave-APG. Meninos e meninas não apresentaram diferenças quanto à persistência da asma [OR1,07 (0,64-1,81) $p < 0,003$], porém observa-se maior acometimento de AI em meninos na adolescência [OR1,76 (0,70-4,46) $p < 0,18$]. A dermatite atópica foi mais prevalente em pacientes com APM/APG [OR12,21 (7,09-21,16) $p < 0,0001$], enquanto que rinite alérgica esteve presente em 97,3% dos casos, sem correlação com a gravidade. O contato das crianças com animais domésticos demonstrou um fator protetor para APG em relação aos cães [OR1,45 (0,34-5,84) $p < 0,51$]. História familiar de asma, quando comparada a outras doenças atópicas, destacou-se como fator de risco para APM/APG.

Conclusão: Devido a asma ser uma condição altamente prevalente, acreditamos que o conhecimento da gravidade em nossa população, ajudaria na adoção de medidas de prevenção, beneficiando assim a todos os portadores dessa doença em nosso meio.

035 - Fatores associados à rinite alérgica em estudantes de 13-14 anos no município de Nova Iguaçu – Rio de Janeiro

Kuschnir FC; Aires ST; Barroso MH; Braga DCA; Silveira HH N; Cunha, AJLA.
Instituição: Programa Saúde na Escola SESEDEC-RJ; IPPMG-UF RJ

Introdução: apesar de doença freqüente no Brasil, pouco se sabe sobre os fatores associados à rinite alérgica em nosso país.

Objetivo: estudar a associação entre a rinite e fatores ambientais e sócio-demográficos em adolescentes de 13-14 anos do município de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro.

Métodos: estudo transversal realizado em escolas do ensino médio. Utilizaram-se os questionários sobre rinite e fatores ambientais do International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). Realizaram-se análises bivariadas entre rinite e os fatores estudados, utilizando-se razões de prevalência (RP), intervalos de confiança de 95% (IC 95%) e o teste do qui-quadrado. Os fatores associados à rinite na análise bivariada ($p < 0,10$) foram estudados através de regressão logística, sendo os resultados expressos em *odds ratio* [OR].

Resultados: participaram 3033 estudantes de 13 a 14 anos (50,1% meninos) de 37 escolas públicas e privadas. A prevalência de rinite foi de 17,6%. A análise bivariada mostrou associação entre rinite e o sexo feminino, estilo de vida sedentário, sobrepeso/obesidade, exposição acentuada ao diesel, uso freqüente de paracetamol, pertencer à escola privada e presença de asma e eczema. Após regressão logística, ser do sexo feminino (OR, 1,53; IC 95%, 1,22-1,8), ter estilo de vida sedentário (OR, 1,28; IC 95%, 1,03-1,5), estudar em escola privada (OR, 1,93; IC 95%, 1,56- 2,04), o uso freqüente de paracetamol (OR, 1,61; IC 95%, 1,30-2,0), a presença de asma (OR, 3,54; IC 95%, 2,7-4,5) e de eczema (OR, 2,77; IC 95%, 2,0-3,7) permaneceram associados de modo independente a rinite.

Conclusões: fatores ambientais, sócio-demográficos e outras doenças alérgicas associaram-se à rinite alérgica em adolescentes no Rio de Janeiro. Intervenções que atuem nesses fatores poderão diminuir a ocorrência de rinite nessa população.

034 - Associação entre fatores dietéticos e a prevalência de doenças alérgicas em estudantes do município de Nova Iguaçu – Rio de Janeiro

Kuschnir FC; Serpa FC; Cunha, AJLA; Aires ST; Barroso MH; Braga DCA; Silveira HH N.
Programa Saúde na Escola SESEDEC-RJ; IPPMG-Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução A prevalência da asma e outras doenças alérgicas vem aumentando nas sociedades com padrão de vida ocidental nas últimas décadas. Entre as possíveis hipóteses para este aumento figura a mudança no padrão alimentar ocorrida neste período.

Objetivo: analisar a associação entre a prevalência de asma, rinite e eczema e o consumo de alimentos em adolescentes.

Métodos: estudo seccional realizado com estudantes de 13-14 anos de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro. Utilizaram-se os questionários sobre asma, rinite e eczema do International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) e para hábitos alimentares, o questionário ambiental ISAAC. Realizaram-se análises bivariadas entre as doenças e alimentos utilizando-se razões de prevalência, intervalos de confiança (IC 95%) e o χ^2 . Realizou-se regressão logística com os alimentos associados a cada doença na análise bivariada, controlados por obesidade e estilo de vida sedentário sendo os resultados expressos em *odds ratio*

Resultados: participaram 3033 estudantes (50,1% meninos) de 37 escolas. A prevalência de asma, rinite e eczema foram respectivamente de 11,7%, 17,6% e 9,3%. Observou-se associação positiva entre asma e o consumo freqüente de batatas e ovos e negativa com frutas frescas. Em relação à rinite ocorreu associação positiva com o consumo de carne, e em relação ao eczema associação positiva entre o consumo de massas e negativa para frutas frescas. Regressão logística mostrou que o consumo de batatas (OR, 1,27; IC 95%, 1,01-1,6), ovos (OR, 1,33; IC 95%, 1,01-1,7) e frutas (OR, 0,71; IC 95%, 0,56- 0,90) permaneceram associados de modo independente a asma, e o de carne (OR, 1,38; IC 95%, 1,13-1,68) à rinite.

Conclusões: Alimentos associaram-se isoladamente às doenças alérgicas respiratórias, tanto como protetores como provocadores destas, em adolescentes do Rio de Janeiro. A realização de estudos utilizando grupos alimentares poderá esclarecer melhor a ocorrência destas associações nessa população.

036 - Avaliação epidemiológica e clínica de pacientes portadores de asma em ambulatório especializado: dados preliminares

Oliveira IS, Kinchoku VM, Fomin ABF, Castro APBM, Jacob CMA, Pastorino AC
Unidade de Alergia e Imunologia - Departamento de Pediatria – FMUSP, São Paulo - SP

Objetivo: Descrever os dados epidemiológicos e clínicos de 178 pacientes asmáticos seguidos em um ambulatório especializado.

Metodologia: Estudo transversal de pacientes atendidos em consulta de rotina em ambulatório especializado em asma e/ou rinite onde eram fornecidas medicações profiláticas. Não foram incluídos 47 pacientes classificados como asma de difícil controle, acompanhados em ambulatório específico. Os dados epidemiológicos e clínicos de 188 pacientes (106Masc:82Fem) foram obtidos (média de idade = 10,7 anos), sendo excluídos 10 pacientes que apresentavam apenas rinite alérgica sem asma. Para classificação da asma, etapa de tratamento e avaliação do controle foram utilizadas as IV Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Asma e GINA 2006.

Resultados: 178 pacientes apresentavam diagnóstico principal de asma (1,31M:1F) com média e mediana de idade de 10,6 e 10,2 anos, respectivamente. A idade de início dos sintomas foi em média de 20 meses (mediana de 12m). Antecedentes familiares de atopia foram referidos em pelo menos 77% dos pais e irmãos. Os antecedentes pessoais mostraram pelo menos um episódio de pneumonia em 115 casos (64,6%), sinusites em 41 (23%), intubação orotraqueal em 11 e tuberculose em 5. Outras doenças alérgicas foram diagnosticadas em 167 (93,8%) com rinite alérgica, 45 (25,2%) dermatite atópica, 36 (20,2%) conjuntivite alérgica e 13 (7,3%) com alergia alimentar. Foram diagnosticados 6 casos de imunodeficiências: DiGA em 3 casos e Def de IgG2 em 3 casos. No momento do preenchimento do protocolo 100 casos (56,1%) utilizavam as etapas 3 e 4 de tratamento e 70 casos encontravam-se controlados (46,3%) e 61 (40,3%) parcialmente controlados.

Conclusão: Observou-se associação elevada entre rinite alérgica e asma nos pacientes analisados. A prevalência de DiGA neste grupo (1,6%) foi dez vezes maior que na população geral. Mesmo com metade dos pacientes em etapas de tratamento 3 e 4, houve 80% de controle pelo menos parcial dos sintomas da asma.

037 - Fatores associados ao eczema atópico em estudantes de 13-14 anos do município de Nova Iguaçu – Rio de Janeiro

Kuschnir FC; Aires ST; Barroso MH; Braga DCA; Silveira HH N; Cunha, AJLA.
Programa Saúde na Escola SESDEC-RJ; IPPMG-UFRJ

Introdução: existem poucos estudos sobre os fatores associados ao eczema atópico em nosso país. Nenhum no Rio de Janeiro.

Objetivo: estudar a associação entre eczema e fatores ambientais e sócio-demográficos em adolescentes de 13-14 anos do município de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro.

Métodos: estudo transversal realizado em escolas do ensino médio. Utilizaram-se os questionários sobre eczema e fatores ambientais do International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). Realizaram-se análises bivariadas entre eczema e os fatores estudados, utilizando-se razões de prevalência (RP), intervalos de confiança de 95% (IC 95%) e o teste do qui-quadrado. Os fatores que associaram-se ao eczema na análise bivariada ($p < 0,10$) foram estudados através de regressão logística sendo os resultados expressos em odds ratio [OR].

Resultados: participaram 3033 estudantes de 13 a 14 anos (50,1% meninos) de 37 escolas públicas e privadas. A prevalência de eczema foi de 9,3%. A análise bivariada mostrou associação entre eczema e o sexo feminino, presença de um gato em casa nos últimos 12 meses, exposição acentuada a partículas de diesel, uso freqüente de paracetamol e presença de asma e rinite. Após regressão logística, ser do sexo feminino (OR, 1.47; IC 95%, 1.14-1.91), exposição ao diesel (OR, 1.38; IC 95%, 1.06-1.79), ter um gato em casa (OR, 1.31; IC 95%, 1.01-1.72), a presença de asma (OR, 1.91; IC 95%, 1.39-2.62) e de rinite (OR, 2.48; IC 95%, 1.88-3.2) permaneceram associados de modo independente ao eczema.

Conclusões: fatores ambientais, sócio-demográficos e outras doenças alérgicas associaram-se ao eczema atópico em adolescentes do Rio de Janeiro. Intervenções que atuem nesses fatores poderão diminuir a ocorrência de eczema atópico nessa população.

039 - Retrato de um grupo de Lactentes Sibilantes (LS) em ambulatório público de especialidade

Rizzo MC, Ciccone E, Wandalsen G, Lanza F, Solé D
Hospital Infantil Menino Jesus- PMSP- São Paulo

Introdução/Objetivos: São conhecidos vários fenótipos de LS e há uma grande preocupação no acompanhamento temporal destas crianças no que se refere à evolução dos sintomas pulmonares. Com este objetivo e também para o conhecimento dos fenótipos de LS em nosso meio, foi criado o Grupo de Atendimento Ambulatorial a LS no HIMJ, PMSP.

Casística/Resultados: Até o momento foram atendidos 51 LS (31 do sexo masculino), com entrada no grupo de 2 a 22 meses e com fenótipos variados.

- 31/43 (72%) apresentam sintomas pulmonares persistentes
- 21/49 (43%) apresentaram quadro prévio de **bronquiolite** 32/45 (71%) dos LS apresentam **sintomas oculares/nasais** de prurido e congestão de repetição
- 4/46 (8,5%) apresentam **dermatite atópica**; 1 paciente com alergia a ovo
- 19/45 (42%) são **fumantes passivos** (residência)
- 16/48 (33%) tem **história parental de asma**
- 32/46 (70%) foram **amamentados** por períodos < que 5 meses

Aplicando-se o Índice Preditivo de Asma (API) modificado, obteve-se uma positividade de 41% (20/49).

Conclusões: Entre os LS, podemos observar uma elevada prevalência de sintomas persistentes, uma alta prevalência de antecedentes de infecções virais agudas nos LS, podendo predispor a manutenção do quadro de sibilância. Chama a atenção o grande número de LS com quadros sugestivos de rinoconjuntivite e apenas 1 paciente com queixa de alergia alimentar. Até o momento, a amamentação exclusiva prolongada foi observada na minoria dos LS estudados. Pelo API modificado, mais de 40% da nossa população se encaixa em crianças de risco para o desenvolvimento de asma futura. Serão as variáveis utilizadas nos índices disponíveis relevantes para o nosso meio? O acompanhamento destes lactentes poderá ser de grande utilidade para a compreensão dos fatores associados à Síndrome do Lactente Sibilante e para seu manejo, em nosso meio.

038 - Sibilância recorrente em lactentes: que fenótipo de asma estamos tratando?

Chong Neto HJ, Rosário NA. Serviço de Alergia e Imunologia Pediátrica, Hospital de Clínicas-Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil.

Objetivo: Verificar como está sendo tratada a sibilância recorrente em lactentes na cidade de Curitiba.

Método: Foi realizado estudo transversal, parte do projeto EISL (do espanhol: Estudio Internacional de Sibilancias en Lactantes) em Curitiba. Foram aplicados questionários aos pais de 3003 lactentes com idade entre 12 e 15 meses que procuraram as Unidades de Saúde para imunização rotineira no período entre Agosto/2005 e Dezembro/2006. Este instrumento padronizado e validado consiste de 65 perguntas sobre características da sibilância, formas de tratamento e fatores de risco. Durante o período de estudo, a Secretaria Municipal de Saúde possuía 107 Unidades de Saúde, das quais 35 foram selecionadas por sorteio e distribuídas homogêneas dentro do território municipal. Para este estudo utilizou-se as questões sobre as formas de tratamento da sibilância em lactentes.

Resultados: Mil trezentos e sessenta e quatro lactentes (45,4%) apresentaram um ou mais episódios de sibilância nos primeiros 12 meses de vida, com início aos $5,5 \pm 3,1$ meses (média \pm desvio padrão), e 678 (22,6%) tiveram 3 ou mais episódios (sibilantes recorrentes). Agentes β_2 -agonistas foram usados por 45,8% dos que apresentaram sibilância recorrente e 40,6% daqueles que tiveram 2 ou menos crises ($p < 0,0001$). Corticosteróides inalatórios foram utilizados por 13,7% dos sibilantes recorrentes e 7,7% dos que sibilaram menos de 3 vezes ($p = 0,003$). Não houve diferença entre os sibilantes recorrentes ou não, que fizeram uso de antagonistas do receptor de leucotrienos, 4,6% e 2,5% ($p = 0,42$), e corticosteróides orais 11,1% e 9,6% ($p = 0,2$), respectivamente.

Conclusão: Apesar das dificuldades de caracterizar o fenótipo da asma nesta faixa etária, sibilância recorrente tem sido tratada com corticosteróides inalatórios, medicação de primeira escolha para asma persistente em crianças. A disponibilidade dos corticosteróides na rede pública pode ter sido um fator determinante para o seu uso nesta população.

040 - Expandindo a aplicação de questionário padronizado para sibilância recorrente no

Chong Neto HJ, Rosário NA.
Serviço de Alergia e Imunologia Pediátrica, Hospital de Clínicas-Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil.

Objetivo: Verificar a possibilidade de estender a faixa etária de aplicação de um questionário escrito como instrumento para avaliar a prevalência e as características clínicas da sibilância recorrente em lactentes.

Método: Estudo transversal, como parte do projeto EISL (do espanhol: Estudio Internacional de Sibilancias en Lactantes), pela aplicação de questionário escrito padronizado e validado aos pais de lactentes com idade entre 12 e 15 meses (Grupo I) e 16 e 24 meses de vida (Grupo II), que procuraram Unidades de Saúde para imunização rotineira no período entre Agosto de 2005 e Dezembro de 2006. Foram selecionadas por sorteio 35 Unidades de Saúde e distribuídas homogêneas dentro do território municipal. As respostas referentes às perguntas sobre a prevalência e as características clínicas da sibilância nos lactentes foram comparadas entre os dois grupos.

Resultados: Mil trezentos e sessenta e quatro lactentes (45,4%) do grupo I e 250 (46,7%) do grupo II apresentaram um ou mais episódios de sibilância nos primeiros 12 meses de vida ($p = 0,58$). O uso de β_2 -agonistas inalados, corticóides inalatórios, corticóides orais e modificadores de leucotrienos foi semelhante em ambos os grupos ($p = 0,52$, 0,12, 0,06 e 0,75). Sintomas noturnos, dificuldade para respirar, visitas a emergência, hospitalização por sibilância e diagnóstico médico de asma também não foram diferentes entre os dois grupos ($p = 0,09$, 0,28, 0,69, 0,54 e 0,45).

Conclusão: Os dados sugerem que a faixa etária para aplicação do questionário pode ser estendida aos lactentes com até 24 meses de vida sem prejuízo na qualidade da informação obtida.

041 - Conjuntivite alérgica é subdiagnosticada em pacientes asmáticos

Westphal GLC, Rosário NA, Riedi CA, Santos HLBS, Araujo LML, Takizawa K, Souza RVS, Aguilera CD
Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil

Objetivo: Rinoconjuntivite é comum em pacientes com asma. Entretanto não é conhecido se rinite e conjuntivite têm a mesma frequência. O presente estudo avaliou a frequência de sintomas de conjuntivite alérgica entre pacientes asmáticos.

Método: Estudo de corte transversal retrospectivo. Os dados foram obtidos de ficha padronizada para atendimento de primeira consulta em doenças alérgicas. Pacientes asmáticos atendidos no serviço de alergia pediátrica de janeiro de 2001 a janeiro de 2006 foram selecionados para análise. Verificou-se a presença de sintomas oculares (prurido, congestão, lacrimação) e o registro médico de diagnóstico clínico de conjuntivite alérgica.

Resultados: Foram avaliados 1549 asmáticos, 59% do gênero masculino, média de idade 4,3 anos. Havia registro médico de conjuntivite alérgica em 254 (16%), embora 681 (43,9%) apresentavam pelo menos um dos sintomas sugestivos de alergia ocular. O diagnóstico de conjuntivite e a presença de sintomas oculares foram mais frequentes na faixa etária de 6 a 10 anos do que nos abaixo de 6 anos ($p < 0,05$). Apenas 49,4% dos pacientes com queixa de prurido e lacrimação tiveram diagnóstico de conjuntivite. A presença desta associação de sintomas demonstrou alta probabilidade para diagnóstico de conjuntivite alérgica (OR, 9,0; IC 95%, 6,6 - 12,2; $p < 0,001$).

Conclusão: Sintomas sugestivos de alergia ocular foram frequentes em asmáticos, no entanto não valorizados por não se acompanhar do registro do diagnóstico de conjuntivite alérgica pelo médico.

043 - Positividade ao Teste Cutâneo de Hipersensibilidade em Unidade de Referência em Atendimento de Doenças Alérgicas

Medeiros D, Rego Silva A, Azoubel A, Pereira CB, Sampaio ALB, Pessoa S, Schor D
Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia Clínica - HC UFPE

Objetivo: Demonstrar a positividade ao teste cutâneo de hipersensibilidade imediata para aeroalérgenos em unidade de referência em atendimento de doenças alérgicas.

Métodos: Realizado estudo retrospectivo através da análise do livro de registro de testes de hipersensibilidade imediata da Central de Alergia – centro de referência no atendimento de pacientes com alergia da Prefeitura da Cidade do Recife de agosto de 2006 a fevereiro de 2007. Os pacientes foram submetidos ao teste cutâneo de hipersensibilidade imediata por meio de técnica padrão com extratos padronizados dos seguintes alérgenos: poeira doméstica, piretro, epitélio de cão, epitélio de gato, fungos mix, pena, algodão e ácaros *Dermatophagoides pteronyssus* e *Blomia tropicalis* (FDA Allergenic®). Os dados foram inseridos e analisados no Exell versão 2003.

Resultados: A amostra foi composta por 477 pacientes, com idade média de $26,44 \pm 19,27$ anos e 57%(272/477) eram do sexo feminino. Houve resposta positiva em 49,6% (237/477) dos pacientes. A positividade ao teste foi maior para a *Blomia tropicalis* (19%; 171/924) e para a poeira doméstica (19%; 171/924), seguida de *Dermatophagoides pteronyssus* (16%; 149/924). Piretro apresentou menor positividade, 6%(53/924).

Conclusões: Neste estudo ficou demonstrado que os alérgenos mais prevalentes foram a *B. tropicalis* e a poeira doméstica. Dados da literatura corroboram este achado. O extrato de poeira domiciliar tem como principal componente alergênico diversas espécies de ácaros, entre eles a *B. tropicalis* e o *D. pteronyssus*, o que pode justificar sua elevada prevalência nesta amostra. Foi demonstrado em estudos anteriores que os aeroalérgos que mais atingem indivíduos da faixa pediátrica em Recife correspondem a *D. pteronyssus* e *B. tropicalis*. Observa-se então uma prevalência comum de sensibilização por ácaros em indivíduos adultos e pediátricos.

042 - Perfil de sensibilização a aeroalérgenos numa população pediátrica da cidade do Porto e relação com o nível sócio-económico

Silva R, Cruz L, Vieira T, Leblanc A, Ferreira A, Fonseca J, Moreira A, Castel-Branco MG
Serviço de Imunoalergologia do Hospital de S. João, EPE – Porto, Portugal

Objectivos: 1) determinar a prevalência de sensibilização a aeroalérgenos numa população pediátrica da cidade do Porto e 2) comparar essa prevalência em 2 grupos de diferentes níveis sócio-económicos (NSE). **Métodos:** Foram estudadas 281 crianças (141 ♂, 140 ♀) de 3 escolas do 1º e 2º ciclo da cidade do Porto, pertencentes a diferentes NSE [dois colégios privados localizados em áreas habitacionais de custo elevado (NSE alto) e uma escola pública localizada num bairro social (NSE baixo)], com idades entre os 8 e 12 anos. Foram efectuados testes cutâneos *prick* (TCP) para aeroalérgenos, sendo considerados positivos os alérgenos que produziram uma pápula com diâmetro médio ≥ 3 mm que o controlo negativo. Atopia foi definida pela presença de um ou mais TCP positivos. Foi utilizado o teste do χ^2 , com $p < 0,05$ considerado significativo. **Resultados:** Foram detectadas 99 (35%) crianças sensibilizadas a pelo menos um aeroalérgeno, sendo a prevalência significativamente superior no sexo masculino (60/141, 43%) do que no feminino (39/140, 28%), $p=0,01$. No grupo de NSE mais elevado ($n=186$), foram encontradas 70 (38%) crianças sensibilizadas a pelo menos um aeroalérgeno, enquanto no grupo de NSE mais baixo ($n=95$) se encontraram 29 (31%). Relativamente a cada alérgeno, as diferenças foram: no *D. pteronyssus* 31% vs 25%, no *D. farinae* 25% vs 22%, nas Gramíneas 19% vs 8% ($p=0,02$), na *Olea europea* 11% vs 2% ($p=0,01$), no epitélio de gato 9% vs 3% e na *Alternaria alternata* 5% vs 3%, para os grupos de alto e baixo NSE, respectivamente. **Conclusões:** A prevalência global de sensibilização a aeroalérgenos nesta população foi de 35%, sendo mais elevada em crianças do sexo masculino (43% vs 28%, $p=0,01$). Os principais alérgenos implicados são os ácaros do pó doméstico. Verificou-se uma prevalência de sensibilização inferior nas crianças de menor NSE. Provavelmente pela dimensão insuficiente da amostra, a diferença apenas atingiu significado estatístico para as gramíneas e *Olea europea*.

044 - Sensibilização mediada por IGE a fungos em pacientes com asma em acompanhamento no Ambulatório de Alergia e Imunologia do HUGG - UniRio.

Casado GZ, Rubini NPM, Casado S, Capelo AV, Silva EM, Sion FS e Morias de Sá CA
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UniRio, Rio de Janeiro

Objetivo: Investigar a frequência de sensibilização mediada por IgE a antígenos de fungos em pacientes asmáticos em acompanhamento no Ambulatório de Alergia e Imunologia do HUGG – UniRio.

Metodologia: Foi realizado estudo prospectivo no período de maio a julho de 2008. Os critérios de inclusão foram: diagnóstico clínico e funcional de asma (IV Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Asma), pacientes de ambos os sexos, faixa etária entre 6 e 65 anos e concordância em participar do estudo. Os critérios de exclusão foram: uso de medicamentos que interferem com os testes cutâneos de hipersensibilidade imediata, pacientes em exacerbação da asma e gravidez. Os testes cutâneos de hipersensibilidade imediata para fungos incluíram: *Aspergillus fumigatus*, *Cladosporium herbarium*, *Penicillium notatum*, *Alternaria alternata* e *Candida albicans* (FDA Allergenic). Foram realizados também testes cutâneos para ácaros da poeira, cão e gato. Na análise estatística foi utilizado EpiInfo 3.3.1.

Resultados: Foram selecionados 55 pacientes, sendo 36 (65%) do sexo feminino e com média de idade = 36,2 anos. Dentre estes 40 pacientes (72,7%) apresentavam sensibilização para um ou mais aeroalérgeno(s), sendo que 11 (20%) estavam sensibilizados para fungos. A frequência de sensibilização a cada fungo foi a seguinte: *A. fumigatus* (16%), *C. herbarium* (9%), *P. notatum* (5,4%), *A. alternata* (5,4%) e *C. albicans* (5,4%). Nenhum dos pacientes com sensibilização ao *A. fumigatus* preencheu os critérios diagnósticos de ABPA.

Conclusão: Observamos uma frequência significativa de sensibilização a fungos na casuística avaliada. A frequência de sensibilização ao *A. fumigatus* observada (16%) foi similar à descrita na literatura internacional. Estes dados confirmam a importância da investigação diagnóstica de rotina da sensibilização a fungos em pacientes asmáticos, especialmente com relação ao *A. fumigatus* pela sua associação com a ABPA.

045 - Contribuição da IgE para ácaro, barata e *Ascaris lumbricoides* para IgE total em crianças brasileiras

Sousa ACAF, Mendonça TN, Camara AA, Sales VSF, Ferriani VPL, Arruda LK
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Objetivo: Avaliar a contribuição da IgE específica a ácaro, barata e *Ascaris lumbricoides* para a IgE total em crianças com asma, chiado e/ou rinite, vivendo em Ribeirão Preto, e em crianças vivendo em zona endêmica de parasitoses, em Natal.

Métodos: IgE total e anticorpos IgE específicos para *D. pteronyssinus*, *Blattella germanica* e *A. lumbricoides* foram quantificados por ImmunoCAP, e comparados em soros contendo níveis elevados de IgE total (≥ 200 IU/mL), obtidos de 131 crianças de 2-18 anos de idade com asma e/ou rinite vivendo em Ribeirão Preto, e 107 crianças de 3-5 anos de idade vivendo em Natal.

Resultados: IgE total foi mais elevada em Natal que em Ribeirão Preto (média geométrica 1231 UI/mL, faixa 224 UI/mL-63290 UI/mL; e 747 UI/mL, faixa 208 UI/mL-5860 UI/mL, respectivamente, $p=0,001$). IgE para ácaro em Ribeirão Preto teve correlação com IgE total elevada ($r=0,56; p<0,0001$), e foi responsável por uma percentagem mais alta de IgE total (mediana 9,1%), quando comparada a IgE para *B. germanica* (0,19%) e *A. lumbricoides* (0,22%) ($p<0,0001$). Em Natal, IgE específica para *A. lumbricoides* e para *B. germanica*, mas não para ácaro, mostrou correlação significativa com IgE total ($r=0,49, p<0,0001$ e $r=0,46, p=0,001$, respectivamente). Além disso, IgE para *A. lumbricoides* foi responsável por uma percentagem mais elevada de IgE total (0,38%), quando comparada a IgE para ácaro (0,08%) ou barata (0,04%) ($p<0,01$).

Conclusões: Respostas de anticorpos IgE específicos para ácaros podem contribuir de forma significativa para a IgE entre crianças com asma e/ou rinite, entretanto entre crianças vivendo em áreas endêmicas para parasitoses, anticorpos IgE específicos contribuem para uma percentagem pequena da IgE total.

047 - IFN- γ e IL-5 no Escarro Induzido e Parâmetros Espirométricos em Pacientes com Asma ou Rinite Alérgica.

Marra SMG, Segundo GRS, Borges RO, Alves R, Silva DAO, Taketomi EA.
Laboratório de Alergia e Imunologia Clínica da Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, MG, Brasil.

Objetivo. Determinar os níveis das citocinas IFN- γ e IL-5 e no escarro induzido de pacientes com asma alérgica ou rinite alérgica e indivíduos não-atópicos e verificar os parâmetros espirométricos: capacidade vital forçada (CVF), volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF₁) e fluxo expiratório forçado entre 25 e 75% da CVF (FEF_{25-75%}) pré e pós-broncodilatadores. **Método:** Foram analisados 33 indivíduos, entre dezoito e sessenta anos, de ambos os sexos, sendo oito portadores de asma alérgica e dezesseis com rinite alérgica (RA), apresentando teste cutâneo de puntura (TCP) positivo a aeroalérgenos, e ainda, nove indivíduos controle saudáveis com TCP negativo a aeroalérgenos. Foi realizada espirometria avaliando CVF, VEF₁ e FEF_{25-75%} pré e pós-broncodilatadores e coletadas amostras de escarro induzido nas quais, foram quantificados níveis de IFN- γ e IL-5 por meio de ensaios imunoenzimáticos (ELISA). **Resultado:** O nível de IL-5 foi significativamente maior no grupo de pacientes com asma comparado ao grupo controle ($p=0,0207$) e entre o grupo de pacientes com RA comparado ao grupo controle ($p=0,0321$), não havendo diferença entre o grupos de asma e RA ($p=0,5607$). Os níveis de IFN- γ no escarro induzido não mostraram diferenças significantes entre os grupos. A análise das provas de função pulmonar mostrou que os valores FEF_{25-75%} pré-broncodilatador no grupo de pacientes com asma menor que os outros grupos ($p=0,0363$) e ainda a variação do VEF₁ pré e pós-broncodilatador significativamente maior nos asmáticos comparada aos pacientes com rinite e aos não-atópicos ($p=0,0135$).

Conclusão: A partir deste estudo conclui-se que as alterações espirométricas não foram capazes de prever a ocorrência de broncoconstrição nos pacientes com RA, mas os níveis predominantes de IL-5 sobre IFN- γ no escarro induzido destes pacientes reforçam o papel da resposta imune Th2 em vias aéreas inferiores, reforçando o conceito de "uma via respiratória, uma doença".

046 - Teste de Contato em Unidade de Referência em Atendimento a Doenças Alérgicas

Medeiros D, Rego Silva A, Azoubel A, Barbosa C, Sampaio AL, Mariano J, Pessoa S.
Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia Clínica – HC UFPE

Objetivo: Demonstrar a positividade ao teste de contato em unidade de referência em atendimento a doenças alérgicas na cidade do Recife - PE.

Métodos: Realizado estudo retrospectivo por análise do livro de registro de resultados do teste de contato (*patch test*) de pacientes da Central de Alergia – centro de referência em atendimento de doenças alérgicas na cidade do Recife entre agosto de 2006 e fevereiro de 2007. O teste foi realizado com bateria padrão brasileira de 30 substâncias (FDA Allergenic®) de acordo com o Grupo Brasileiro de Estudo em Dermatite de Contato (GBEDC). A leitura dos resultados foi interpretada de acordo com os critérios adotados pelo *International Contact Dermatitis Research Group* (ICDRG): negativo (-); discreto eritema com algumas pápulas (+); eritema, pápulas e vesículas (++); intenso eritema, pápulas e vesículas confluentes (+++). Os pacientes foram previamente orientados a não usar medicações sistêmicas que interferissem no resultado do teste.

Resultados: A amostra foi composta por 202 pacientes. A idade média foi de $43,6 \pm 12,5$ anos, sendo 58%(117/202) do gênero feminino. A reatividade ao teste foi de 22,77% (46/202). Vinte substâncias estiveram presentes, sendo o sulfato de níquel a que apresentou maior prevalência (58,69%; 27/46), etilenodiamina (8,69%; 4/46), parabenos (8,69%; 4/46). Os compostos menos prevalentes foram arseniato de sódio, fenol, igarsan, piretro, resorcina e sulfato de potássio, todos com 2,17% cada um (1/46).

Conclusões: Foi demonstrada, neste estudo, que o sulfato de níquel é a substância que apresenta maior prevalência no teste de contato. Dados da literatura demonstram ser sulfato de níquel a substância que apresenta maior incidência de sensibilização. Valores elevados são também atribuídos à etilenodiamina. Apesar de o bicromato de potássio ser descrito como uma das substâncias mais prevalentes, no nosso estudo, sua contribuição foi pequena.

048 - Perfil da Produção de IL-10 em Resposta aos Aeroalérgenos em Crianças de Zona Urbana com Geohelmintíases

Souza VMO, Medeiros D, Rizzo JA, Silva AR, Costa V MA, Sarinho ESC
Centro de Pesquisa em Alergia e Imunologia-HC/UFPE e Setor de Imunologia do Lab. de Imunopatologia Keizo Asami-LIKA-UFPE. Recife, Brasil

Objetivo: A IL-10 pode imunomodular as respostas alérgicas no hospedeiro. A respeito dos geohelmintos, trabalhos divergem quanto à alteração do quadro clínico e/ou testes cutâneos de hipersensibilidade. Pouco é conhecido sobre a produção de IL-10 frente a aeroalérgenos durante as geohelmintíases. Neste estudo, verificamos a produção de IL-10 por células mononucleares de sangue periférico de pacientes com ou sem geohelmintíases, de zona urbana e com baixa carga parasitária, em resposta ao *Dermatophagoides pteronyssinus* ou *Blomia tropicalis*. **Método:** Estudo experimental, com 21 pacientes de zona urbana, em que foram realizadas 84 determinações de IL-10. Após exames coprológicos (Hofmann/Kato-Katz), em triplicata, dois grupos foram formados, crianças enteroparasitadas e não-parasitadas. Amostras de sangue foram coletadas para purificação de células mononucleares e cultivo com antígenos de *Ascaris sp* (Asc), mitógeno concanavalina A (Con A), *D. pteronyssinus* (Dep) e *B. tropicalis* (Bt). A IL-10 do sobrenadante celular foi dosada (ELISA). **Resultado:** Idade dos pacientes variou de 9-12 anos e sem diferença quanto ao sexo. Nos indivíduos parasitados a carga parasitária foi baixa. Frente ao antígeno de *Ascaris*, Concanalina A ou *Dermatophagoides pteronyssinus* não houve diferença na síntese de IL-10 pelas células do grupo parasitado e não parasitado. Contudo, uma produção significativamente maior de IL-10, frente ao estímulo com *Blomia tropicalis*, nos não-parasitados foi observada. **Conclusão:** Pacientes com baixa carga parasitária de zona urbana produzem menos IL-10 frente ao estímulo com *B. tropicalis*, alérgeno mais prevalente em Recife, o que pode sugerir uma predisposição às manifestações alérgicas. Estes dados corroboram a hipótese que baixa carga parasitária de geohelmintos, principalmente *Ascaris lumbricoides*, pode predispor a asma e sibilância.

049 - Avaliação dos pacientes com urticária crônica com teste do soro e plasma autólogos.

Moraes WVAF, Capelo AV, Rubini NPM, Sion FS, Silva EM e Moraes de Sá CA.
Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO

Introdução: Aproximadamente 50% dos pacientes com urticária crônica apresentam reação ao teste do soro autólogo, sendo que somente o soro da metade é capaz de induzir liberação de histamina "in vitro". O objetivo deste estudo foi avaliar pacientes com urticária crônica idiopática e analisar a reatividade dos testes do soro e plasma autólogo com citrato de sódio. **Metodologia:** Este estudo é de corte transversal. Os critérios de inclusão foram diagnóstico de urticária crônica idiopática de acordo com a diretriz da Sociedade Brasileira de Alergia e Imunopatologia e concordância em participar do estudo. O teste do soro e plasma autólogos foram realizados de acordo com a técnica de Sabroe e também em indivíduos saudáveis (grupo controle). **Resultados:** Dos 160 pacientes atendidos no ambulatório de Abril a Agosto de 2008 com urticária, foram selecionados 11 com urticária crônica idiopática e 11 indivíduos saudáveis. Dentre os doentes 90% (10/11) eram do sexo feminino, a média de idade foi de $49,18182 \pm 17,92104$. A média de idade de início dos sintomas foi de $39,45455 \pm 18,64598$ e média de duração da doença de $10,7 \pm 12,99$. A intensidade do prurido foi de moderada a intensa, com surgimento de mais de 20 pápulas por dia e associados ao angioedema. Associação com anticorpos antireioideanos foi encontrada em 18% dos pacientes. O teste do soro autólogo foi positivo em 3 pacientes do grupo-controle e em 9 doentes ($p=0,003$). Com relação ao teste do plasma autólogo não houve diferença significativa entre os dois grupos ($p=1,0$). **Conclusão:** Diferentemente de estudos publicados recentemente, encontramos alta frequência de reatividade do teste do plasma autólogo no grupo de indivíduos saudáveis, demonstrando baixa especificidade do mesmo. Até o momento, não dispomos de estudos que comparem os dois testes, ou um teste clínico "padrão ouro" para triagem de urticária crônica autoimune, portanto, necessitamos de mais estudos que comparem a autoreatividade desses testes para validação na triagem da urticária crônica autoimune.

051 - Fatores associados a alterações polissonográficas (PSN), em grupo de pacientes respiradores orais (RO)

Rizzo MC, Ciccone E, Hallinan MP, Haddad L, Wandalsen G, Sole D
Hospital Infantil Menino Jesus, Instituto do Sono-UNIFESP, São Paulo

Introdução: É grande a preocupação sobre as alterações no padrão de sono, levando a perdas de aprendizado escolar e a outros sintomas com prejuízo de qualidade de vida. **Objetivo:** O objetivo foi a avaliação de fatores associados a alterações PSN, em um grupo de crianças RO, submetidas à PSN de noite inteira. **Materiais e Métodos:** Em 92 pacientes RO, de 3 a 21 anos, 33 mulheres, com PSN prévia, foi aplicado um questionário para avaliar a presença de alterações de comportamento, de atenção e de aprendizado escolar, de enurese, de cefaléia, sonolência diurna e falta de apetite, de acordo com os resultados PSN. **Resultados:** Dos 39/92 (42%) RO com Síndrome da apnéia hipopláica obstrutiva do sono (SAHOS), 22 pacientes eram leves e 17 moderados/graves. Por outro lado, 36/92 pacientes (39%) apresentaram ronco à PSN e 17/92 (18%) sem alterações ao exame. A prevalência das variáveis estudadas foi comparada, pelo teste do Quiquadrado, entre os grupos de pacientes com SAHOS leve x moderada/grave e entre os com SAHOS x os sem SAHOS (ronco e PSN normal). Não se observou significância estatística para as variáveis estudadas nas comparações entre grupos, verificando-se apenas uma tendência para sonolência diurna no grupo com SAHOS moderada/grave em relação ao leve ($p=0,07$) e para alteração de atenção na escola, nas crianças com SAHOS em relação às sem SAHOS ($p=0,1$). **Conclusões:** Observou-se uma elevada prevalência de SAHOS em crianças RO, possivelmente pela ocorrência de fatores obstrutivos em vias aéreas superiores. Em relação às variáveis estudadas, não se obteve nenhum resultado estatisticamente significativo às alterações PSN. Portanto, não se identificou na história clínica do paciente, alguma variável que prediga a existência ou a gravidade da SAHOS, o que torna o exame PSN imprescindível na avaliação dos distúrbios de sono, em crianças RO.

050 - Tratamento de urticária/anafilaxia ao frio com anti-IgE

Mendonça TN, Sousa ACAF, Arruda LK
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto -USP

Objetivo. Relato de caso de paciente com asma grave e urticária/anafilaxia ao frio, em tratamento adjuvante com anti-IgE (omalizumabe, Xolair). **Método.** Descrevemos um paciente de 59 anos, masculino, com diagnóstico de asma grave, urticária e anafilaxia ao frio. Desde novembro de 2006 passou a apresentar eritema generalizado, dispnéia, náuseas, vômitos, sensação de desfalecimento, hipotensão e choque circulatório, quando em contato com água do mar, da piscina e banhos frios. Durante os episódios, necessitava de tratamento em Pronto-Socorro, que incluiu reposição volêmica. Tem asma desde os 13 anos de idade, atualmente apresentando asma grave persistente, em uso de budesonida 1600mcg e formoterol 24mcg ao dia. Tem dislipidemia, hipertensão arterial e diabetes. Os testes cutâneos de hipersensibilidade imediata foram fortemente positivos para ácaros (*Dermatophagoides pteronyssinus* 4+, *D. farinae* 4+ e *Blomia tropicalis* 4+) e baratas (*Blatella germanica* 2+ e *Periplaneta americana* 2+). A dosagem de IgE total foi de 298 kU/L. É portador inativo do vírus da hepatite B (anti-HBc IgG e anti-HBeAg positivos, HBV DNA <2000); crioglobulinas foram negativas. Demais exames de avaliação de urticária foram negativos. **Resultados:** Apesar do uso de altas doses de corticóide inalatório, sua prova de função pulmonar mostrava persistência de obstrução grave ao fluxo aéreo, e mesmo com uso diário de Cetirizina 10mg a 20 mg ao dia, mantinha episódios de urticária ao frio. Dessa forma, foi optado por iniciar uso de omalizumabe em 3/07/08, na dose de 300mg via subcutânea a cada 2 semanas. Desde então, não apresentou manifestações de urticária ou anafilaxia ao frio, e não foram observadas reações adversas ao omalizumabe. **Conclusão:** Anti-IgE pode ser uma opção potencial de tratamento para pacientes com urticária/anafilaxia ao frio.

052 - Dessensibilização a Vacina da Febre Amarela

Baú ARLW, Perez LM.
Serviços de Alergia e Imunologia dos Hospitais de Força Aérea do Galeão e Central da Aeronáutica.

Objetivo: Apresentar o caso de um paciente de 3 anos de idade com asma, rinite alérgica, dermatite atópica e alergia alimentar a ovo e leite (síndrome de alergia oral e urticária generalizada) que necessitava ser imunizado contra febre amarela.

Caso Clínico: O paciente participou de um protocolo de teste cutâneo com a vacina da febre amarela seguido de dessensibilização, em ambiente hospitalar. O teste cutâneo foi feito com a vacina pura e foi negativo. A seguir, realizamos o intra-dérmico com 0,02 ml da vacina diluída a 1:100 e o resultado foi uma pápula de 10x10 mm com eritema de 15x15 mm. Um teste intra-dérmico foi considerado positivo por ser 5 mm maior que o controle positivo, que foi de 3 mm. Conforme a orientação do Red Book 2006, se o teste com a vacina for positivo ela deverá ser administrada de acordo com o protocolo de dessensibilização. O procedimento de dessensibilização foi iniciado com 0,05 ml subcutâneo da vacina diluída a 1:10. Após 30 minutos foi aplicada a vacina pura, 0,05ml. Com intervalo de trinta minutos foram administradas doses consecutivas de vacina pura 0,10 ml, 0,15 ml e 0,20 ml. O paciente permaneceu internado sem apresentar sinais de reação sistêmica e foi imunizado. Não foram usados anti-histamínicos nem corticosteróides antes do teste cutâneo, nem antes de iniciar a dessensibilização. O intervalo de tempo entre as doses de vacina diluída e pura foi de 30 minutos, alternando os braços em que foram administradas as doses e, aguardando que a pápula no local decorrente da dose anterior regressisse.

Conclusão: Acreditamos que a administração da vacina da febre amarela pode desencadear reações alérgicas graves. Os pacientes com história de reações prévias a vacinas, alergia a ovo, carne de frango ou gelatina devem ser encaminhados ao alergologista para realizar teste com a vacina e, se necessário, seguir o protocolo de dessensibilização, que deve ser realizada em ambiente hospitalar preparado para tratar reações anafiláticas.

053 - Fracção exalada de óxido nítrico (FeNO) numa população pediátrica da cidade do Porto

Silva R, Cruz L, Vieira T, Leblanc A, Ferreira A, Fonseca J, Moreira A, Castel-Branco MG
Serviço de Imunoalergologia do Hospital de S. João, EPE – Porto, Portugal

Introdução: O NO é produzido nas células epiteliais da parede brônquica, estando a sua produção aumentada quando existe uma inflamação eosinofílica das vias respiratórias. **Objectivo:** Comparar o valor de FeNO em crianças atópicas e não atópicas da cidade do Porto. **Métodos:** Foram estudadas 271 crianças (136 ♂, 135 ♀) de 3 escolas do 1º e 2º ciclo da cidade do Porto, com idades compreendidas entre os 8 e 12 anos. Foram efectuados testes cutâneos *prick* (TCP) para *D. pteronyssinus*, *D. farinae*, epitélio de gato, mistura de gramíneas, *Olea europaea* e *Alternaria alternata*. Consideram-se positivos os alérgenos que produziram uma pápula com diâmetro médio ≥ 3 mm que o controlo negativo. Atopia foi definida pela presença de um ou mais TCP positivos. O valor da FeNO foi obtido utilizando o aparelho NIOX Mino® (Aerocrine, Suécia). Adicionalmente, foi entregue um questionário relativo a sintomas e/ou diagnóstico prévio de asma. Foi utilizado o teste t de Student, com $p < 0.05$ considerado significativo (unilateral direito). **Resultados:** Das 271 crianças avaliadas, foram identificadas 176 não-atópicas (65%) e 95 atópicas (35%), das quais 58 do sexo masculino e 37 do feminino. Os valores médios \pm DP de FeNO foram 11.9 ± 6.4 ppb nas não-atópicas e de 33.4 ± 26.6 ppb nas atópicas ($p < 0.0001$). Não se verificou qualquer diferença entre os valores de FeNO nos dois sexos. De acordo com as respostas das crianças atópicas ao questionário ($n=66$), estas foram divididas num grupo com sintomas e/ou diagnóstico prévio de asma ($n=40$) e um grupo assintomático e sem diagnóstico prévio ($n=26$). A FeNO média \pm DP foi de 40.2 ± 29.3 ppb e de 27.2 ± 21.4 , respectivamente ($p=0.03$). **Conclusões:** Verificou-se uma diferença significativa do valor médio de FeNO nas crianças atópicas e não-atópicas e nas crianças com sintomas e/ou diagnóstico prévio de asma. A medição da FeNO é um processo simples, rápido, reproduzível e não-invasivo, que permite a avaliação da inflamação brônquica na prática clínica diária.

055 - Asma Grave: Avaliação da percepção do médico e dos pacientes no controle da asma

Oliveira DGM, Fukugauti KHO, Watanabe LA, Castro APBM, Pastorino AC, Fomin ABF, Jacob CMA
Unidade de Alergia e Imunologia – Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da USP, São Paulo.

Objetivo: Avaliar a concordância entre a percepção médica do controle da asma e a avaliação do paciente ou responsável através do Asthma Control Test (ACT). **Método:** Entre 31 pacientes com asma grave (IV Diretrizes Brasileira para o Manejo da Asma), em seguimento em ambulatório específico, foram selecionados 25 pacientes (14M) que responderam ao questionário ACT no mesmo momento em que foi realizada a avaliação médica de controle da asma. Este questionário é composto por 5 perguntas relacionadas ao controle da asma nas últimas quatro semanas. Para avaliação da intensidade da concordância entre os dois métodos (avaliação médica e do questionário ACT) foi adotado o teste Kappa de concordância. **Resultados:** Os 25 pacientes com média de idade de 12a e mediana, 11a6m (5anos a 19a7m) apresentaram início dos sintomas entre 15 dias e 120 meses (media 24m e mediana 6,5m). Com relação à avaliação do controle da asma pelo médico, 13 pacientes foram classificados como não controlados, 11 parcialmente controlados e 1 paciente como controlado, coincidentemente o ACT mostrou os mesmos resultados embora não compartilhados pelos mesmos pacientes. O VEF1 < 80% (18/21), a presença de exacerbação no último ano (16/21) e a necessidade de medicação de resgate (12/21) foram os principais itens responsáveis pela ausência de controle da asma. O teste de Kappa mostrou concordância moderada (Kappa de 0,551) entre as duas avaliações sendo estatisticamente significativo (0,002). Nos 6 pacientes em que houve discordância entre os dois métodos, a pontuação do ACT foi melhor que a percepção médica em 3 deles. **Conclusão:** O presente estudo sugere que instrumentos de avaliação de controle da asma podem ser úteis no manejo destes pacientes e contribuem para uma melhor integração entre médico e paciente no complexo manejo da asma grave.

054 - Aspectos nutricionais dos pacientes com asma grave: ênfase na avaliação do cálcio

Watanabe LA¹, Domenici L², Yonamine GH¹, Rezende DGC¹, Iwashita MT¹, Berni AL², Castro APBM¹, Pastorino AC¹, Fomin ABF¹, Jacob CMA¹
¹Unidade de Alergia e Imunologia – Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da USP, São Paulo. ²Centro Universitário São Camilo, São Paulo.

Objetivo: Avaliar a influência da terapêutica e os aspectos nutricionais no metabolismo do cálcio em pacientes com asma grave. **Método:** De 31 pacientes com asma grave em seguimento em ambulatório, selecionou-se 21 pacientes (12M) que realizaram densitometria óssea (DO) no último ano. Os pacientes foram avaliados nutricional e clinicamente com ênfase no controle da asma e realizaram os seguintes exames laboratoriais: cálcio iônico (Cai), fósforo (P), fosfatase alcalina (FA), a calciúria (Ca/Cr ou calciúria de 24h) e cortisol sérico basal colhido pela manhã. **Resultados:** Os 21 pacientes apresentaram média e mediana de idade igual a 11a9m (5a a 19a7m). A idade do início dos sintomas variou de 1 a 72 meses (media 15,7m; mediana 6m). Todos utilizavam dose de corticóide inalatório (CI) ≥ 800 mcg de budesonida (BUD) ou equivalente (média=1066mcg/dia) associado à corticóide nasal (média=122mcg/dia BUD) e 20 associavam $\beta 2$ de longa ação. Dois pacientes utilizavam 10mg de prednisona (PN) em dias alternados. Dezoito pacientes necessitaram resgate com PN nos últimos 6 meses (dose média=1,25mg/kg/dia) por um período médio de 26,6 dias (5a 100d). Calciúria, Cai, P e FA foram adequados em todos os pacientes, 7 apresentaram níveis baixos de cortisol sérico e 2 apresentavam Z score < -2,5 DP na DO. Segundo o IMC, verificou-se eutrofia em 57% dos casos, sobrepeso/obesidade em 38% e desnutrição em 5% e com relação às pregas cutâneas, os resultados foram semelhantes. Considerando-se o registro alimentar de 24h, 57% dos pacientes apresentaram consumo energético abaixo de 80% da recomendação e 71,43% consumo inadequado de cálcio, mesmo consumindo leite/derivados (90,5% dos pacientes). **Conclusão:** Pacientes com asma grave demandam constante vigilância nos aspectos nutricionais destacando-se o metabolismo do cálcio e obesidade. Intervenções dietéticas e avaliações laboratoriais periódicas contribuem para a prevenção e tratamento de co-morbidades como obesidade e alterações ósseas.

056 - Asma grave: caracterização quanto à história de atopia, sensibilização a aeroalérgenos e níveis de imunoglobulinas séricas.

Bisaccioni C, Aun MV, Cajuela E, Kalil J, Giavina-Bianchi P, Agondi RC.
Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Laboratório de Investigação Médica (LIM-60).

Objetivo: Analisar os dados clínicos e exames complementares para confirmação de atopia, análise dos níveis de imunoglobulinas e das doses de corticosteróides (CE) utilizados em pacientes com asma grave. **Método:** Revisão de dados do prontuário eletrônico de janeiro de 2006 a junho de 2008 dos pacientes com diagnóstico de asma persistente grave pelos critérios do GINA de 2008 do Ambulatório de Asma do Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HCFMUSP. Foram analisados idade do início dos sintomas respiratórios, pesquisa de antecedentes familiares (AF) de, testes de puntura e as dosagens de IgA, IgM, IgG e IgE. Também foram verificadas as doses de CE inalatório (CEI) utilizadas por estes pacientes, assim como o uso ou não de CE oral (CEO) contínuo. **Resultados:** Foram analisados 239 pacientes, desses, 205 realizaram pesquisa de IgE específica, sendo 74,2% dos resultados positivos. Os alérgenos mais frequentes foram *D. pteronyssinus* (80,2%), *B. tropicalis* (56,5%), *B. germanica* (26,9%), *C. familiaris* (25,7%), *P. americana* (25,0%), *A. fumigatus* (23,0%), *F. domesticus* (21,7%), *L. perenne* (13,8%). A IgE total estava elevada em 116 pacientes. Encontrou-se AF de atopia em 56,7% dos asmáticos atópicos. Todos utilizavam CEI, sendo que 6 (2,5%) necessitavam também CE oral contínuo. As doses de CEI utilizadas variaram de 600mcg a 3200mcg/dia de budesonida ou equivalente, sendo que 87,4% utilizavam doses acima de 800mcg. Dos 6 usuários de CEO, 2 (33%) apresentavam níveis de IgG abaixo de 600mg/dL; entretanto, dos 233 que usavam apenas CEI, apenas 1 paciente (0,4%), que estava usando 2000mcg/dia de budesonida, desenvolveu hipogamaglobulinemia. **Conclusão:** Nos pacientes analisados, 74,2% tinham pesquisa de IgE específica positiva, sendo os ácaros os alérgenos mais frequentes. A presença de *A. fumigatus* em 23% dos atópicos se deve valorizada pelo risco de associação com aspergilose broncopulmonar alérgica (ABPA). O uso de CEO de manutenção constituiu fator de risco para hipogamaglobulinemia.

057 - Esquema terapêutico e investigação de doença do refluxo gastroesofágico nos pacientes com asma grave acompanhados no Ambulatório de Imunologia Clínica e Alergia do HC_FMUSP

Takejima PM, Ribeiro MR, Dias D, Freitas JSG, Nicoletti BC; Kalil J, Agondi RC, Giavina-Bianchi P

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas-FMUSP. Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina-FMUSP. Laboratório de Investigação Médica LIM-60 da FMUSP

Objetivo: Mostrar o perfil dos pacientes com asma grave do Ambulatório de Asma do Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HC-FMUSP quanto ao gênero, a faixa etária e ao esquema terapêutico e investigar a presença de refluxo gastroesofágico.

Material: Foram analisados os prontuários eletrônicos de pacientes com asma grave, segundo critérios de classificação do GINA, acompanhados no Serviço de Imunologia Clínica e Alergia da HC-FMUSP de 2006 até o presente.

Resultados: Dos 239 prontuários analisados, 77,4% eram do sexo feminino. Quanto à faixa etária, 16,3% dos pacientes tinham idade entre 20 e 40 anos, 51,9% entre 40 e 60 anos, 31,8% acima de 60 anos. Todos faziam uso de corticóide (CE) inalatório, sendo que 0,4% usavam Budesonida na dose inferior de 800mcg/dia, 72% utilizavam entre 800 e 1200 mcg/dia e acima de 2000mcg/dia eram 24,7%. Outros CE inalados também eram utilizados: Beclometasona 1500mcg/dia, 1,3%, Cliclesonida, 160mcg foi utilizada em 0,4% dos pacientes, 320mcg em 0,4% e 640mcg/dia por 0,8%. CE oral era utilizado por 2,5% dos pacientes. Outras medicações não CE eram utilizadas: 92,5% utilizavam beta2 de longa ação, 46,4% anti-histaminicos, 37,6% antileucotrieno e 5,4% utilizavam xantina. Além dessas medicações, 0,4% utilizavam anti-IgE e 0,4% gamaglobulina endovenosa. Dos 148 pacientes com história sugestiva de RGE, 61,9% faziam uso de inibidor de bomba de prótons. RGE foi encontrada em 38 pacientes (33,9%) dos 112 exames de endoscopia digestiva alta realizados e suspeita em 13 (18,6%) dos 70 pacientes que realizaram nasofibrolaringoscopia.

Conclusão: Todos os pacientes faziam uso de CE inalatório, a maior parte (86,1%) acima de 800mcg/dia de budesonida. O RGE é uma importante comorbidade em pacientes com asma, devendo ser investigada naqueles que apresentam dificuldade para controle dos sintomas. Em nosso estudo, 51 pacientes apresentaram exames sugestivos de RGE.

059 - Alergia respiratória ocupacional a enzimas fúngicas na indústria farmacêutica.

Sousa N, Calado G, Machado D, Loureiro G, Faria E, Chieira C
Serviço de Imunoalergologia, Hospitais da Universidade de Coimbra, Portugal

Introdução: A alergia ocupacional à α -amilase está descrita nas indústrias farmacêutica, de panificação e dos detergentes, enquanto que a alergia à lipase apenas tem sido documentada na indústria dos detergentes.

Objetivo: Caracterizar a alergia respiratória ocupacional a enzimas fúngicas em trabalhadores de uma indústria farmacêutica.

Pacientes e Métodos: Em 121 trabalhadores de uma indústria farmacêutica de enzimas digestivas pancreáticas, envolvidos no fabrico de preparados com enzimas fúngicas (α -amilase e lipase), seleccionamos os 5 casos com queixas de rinite e/ou asma em relação com a exposição de enzimas fúngicas e melhoria após afastamento. Foi elaborada história clínica, incluindo quantificação do score de sintomas (0 a 3) em relação com exposição laboral e extra-laboral, testes cutâneos por picada (TCP) a aeroalergenos, α -amilase, lipase, testes epicutâneos a α -amilase, lipase e determinação de IgE específica sérica a α -amilase. Foram realizados estudos funcionais respiratórios e prova de metacolina.

Resultados: Anexa-se a caracterização clínica e exames complementares dos doentes.

Discussão e Conclusões: Em 3 doentes os sintomas nasais precederam o aparecimento de asma ocupacional. Foi documentada a sensibilização à α -amilase e/ou lipase em todos os doentes. Salienta-se o facto do doente 5 estar monossensibilizado à lipase e do eventual envolvimento de outras enzimas fúngicas na doença ocupacional na indústria farmacêutica para além da α -amilase anteriormente reportada.

058 - Asma ocupacional: dificuldades na confirmação diagnóstica.

Aun MV, Bisaccioni C, Castro FFM, Kalil J, Galvão CES.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP; Serviço de Imunologia do Hospital das Clínicas da FMUSP; Laboratório de Investigação Médica (LIM-60).

Objetivo: Discutir a investigação diagnóstica dos casos de asma ocupacional (AO) atendidos em um ambulatório de hospital terciário em São Paulo-SP. **Método:** Foram analisados os dados clínicos de prontuário eletrônico (PRONTMED®) de pacientes com diagnóstico suspeito ou confirmado de AO acompanhados no Ambulatório de Doenças Imunoalérgicas Ocupacionais do HCFMUSP entre janeiro de 2005 e agosto de 2008. Foram considerados como AO os pacientes que não apresentavam broncoespasmo antes do início da exposição ocupacional e asma agravada pelo trabalho (AAT), quando o paciente era previamente asmático. Foram considerados como casos suspeitos aqueles em que o quadro clínico e espirométrico era compatível e casos confirmados aqueles que apresentavam também broncoprovocação (BP) específica positiva ou monitorização seriada do pico de fluxo expiratório (PFE) no ambiente de trabalho e fora dele compatíveis com piora ocupacional. Foram verificadas ainda as atividades profissionais realizadas pelos pacientes e os agentes ocupacionais envolvidos, história prévia de atopia e resultados de exames diagnósticos. **Resultados:** Cinquenta e cinco pacientes tinham quadro clínico sugestivo de AO (22/55=40%) ou AAT (33/55=60%). Dentre os 22 pacientes com AO, 15 tiveram confirmação diagnóstica, sendo 8 por PFE seriado, 6 por BP e 1 pelos dois exames associados. Neste grupo, 10 pacientes eram atópicos. As profissões mais encontradas entre os pacientes com doença confirmada foram: funcionários de limpeza, trabalhadores de construção civil e manipulação de fármacos.

Conclusão: O teste padrão ouro para diagnóstico de AO é a BP específica, mas sua utilização na prática clínica diária é pequena. O PFE seriado é um exame mais acessível e de boa sensibilidade e especificidade. No entanto, diversos fatores dificultam a confirmação dos diagnósticos de AO e AAT, como o afastamento prévio do trabalhador de sua função e o medo deste de perder seu emprego, tirando a possibilidade da realização do PFE seriado.

060 - Avaliação de pacientes do HSPE submetidos à Imunoterapia (IT)

Almeida, CA; Resende, LLPA; Andrade, MEB; Fernandes, MFM; Dracoulakis, M; Aun, WT; Mello, JF

Hospital do Servidor Público Estadual/SP – FMO

Introdução - IT com alérgenos é efetiva para asma, rinite/conjuntivite e reações a insetos.

Objetivo - comparar sintomas de rinite/asma e teste cutâneo prévio e posterior a imunoterapia.

Casística e Método - Foram avaliados 35 pacientes em término da imunoterapia, ambos os sexos e idade entre 3 e 65 anos. Foi realizado teste cutâneo com ácaros (*D.p.*, *D.f* e *B.t*) comparando-se ao teste anterior a IT. A doença foi reclassificada de acordo com os consensos ARIA e GINA, comparando-se sintomas da doença, medicação anterior e após imunoterapia e melhora subjetiva (escala de 0 a 10).

Resultados - Todos relataram melhora sendo que em 17 (48%) a melhora foi de 80%, em 14 pacientes (40%) foi de 90% e 2 pacientes (5.71%) consideram-se 100% melhor. A maioria passou a ter doença leve (rinite e/ou asma) e não houve mudança significativa no perfil do teste cutâneo.

Conclusão - Imunoterapia leva a melhora clínica e sintomática em asma e rinite, e em nossos pacientes esta melhora não se correlacionou com a modificação do padrão de reatividade cutânea aos alérgenos usados na hipossensibilização.

061 - Temperatura do Ar Exalado em Adolescentes e Adultos após uso de Budesonida/Formoterol como Manutenção e Resgate na Asma

Melo RE¹, Popov TA², Solé D¹

1 – Disciplina de Alergia e Reumatologia do Departamento de Pediatria da Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de Medicina de São Paulo

2 – Universidade Médica de Sofia, Bulgária

Objetivo: observar se a temperatura do ar exalado, medida com método não invasivo, apresenta alteração após a abordagem terapêutica com a associação Budesonida/Formoterol.

Métodos: aparelho: coletor do ar exalado semelhante a uma garrafa térmica onde o paciente expira, por meio de válvula, de 5 a 10 minutos, até estabilização da temperatura medida por termômetro digital. Design do estudo: 9 pacientes atópicos (7 mulheres e 2 homens) com diagnóstico de asma (VEF₁ menor que 80% do previsto e reversibilidade após broncodilatador) e que não referiam profilaxia medicamentosa nos últimos 3 meses, receberam a orientação de utilizar Budesonida 200 mcg + Formoterol 6 mcg, em turbuhaler®, uma dose a cada 12 horas; se ainda mantivessem sintomas, poderiam repetir a dose. Pacientes com dispnéia intensa na avaliação inicial receberam prednisolona, por via oral, na dose de 40 mg ao dia, por 5 dias. A temperatura do ar exalado foi medida antes e após o tratamento de 6 semanas, assim como as medidas de função pulmonar.

Resultados: todos os pacientes relataram melhora dos sintomas de asma, confirmada pela evolução das medidas de VEF₁, com diferença estatisticamente significante (médias de 56,11 e 88,67; antes e após o tratamento, respectivamente; teste t pareado: p<0,0001). A prednisolona foi utilizada por 5 pacientes, no início do tratamento. Nenhum paciente necessitou de novos cursos de corticóide por via oral. Doses extra de Budesonida/Formoterol foram utilizadas por 6 pacientes (média de 2,5 semanas de medicação adicional). Houve diminuição da temperatura do ar exalado, também estatisticamente significante (médias de 35,10°C e 34,14; antes e após, respectivamente; teste t pareado: p<0,0002).

Conclusão: a asma não controlada acompanha-se por temperatura do ar exalado mais elevada, que se reduz após controle, assim como se observou melhora do VEF₁ e dos sintomas referidos. Esses resultados preliminares apontam para o monitoramento da temperatura do ar exalado como parâmetro efetivo na avaliação do controle da asma.

063 - Site ASBAI-RJ – www.asbairj.org.br – Fórum Comunidade -- Utilização de mídia digital para a educação de leigos

Emerson MFE, Valle SR, Costa E, Corrêa NB, Garcês M, Pereira NF, Pinto SB, Pio JE, Silveira HHN, Souza MS, Tebyricá CN, Rubini NPM, Martins ER e Kuschnir F.

Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia – Regional RJ – Rio de Janeiro

Introdução: A educação de leigos com relação à prevenção e tratamento de doenças alérgicas é fundamental para a ampliação do acesso de pacientes com doenças alérgicas aos serviços de saúde, possibilitando melhor assistência e qualidade de vida para esta população. O objetivo deste estudo é descrever a experiência de utilização de mídia digital para a educação de leigos sobre doenças alérgicas.

Metodologia: O Site da ASBAI-RJ foi reformulado em novembro de 2007 e a seção para leigos teve várias implementações compreendendo artigos para leigos; serviços de utilidade pública, incluindo relação de serviços públicos de Alergia e Imunologia e Pólos de Asma do Estado do RJ; informações sobre eventos para leigos, *links* selecionados e um fórum interativo para esclarecimento de dúvidas – o "Fórum Comunidade". Anteriormente, as perguntas eram enviadas e respondidas por e-mail.

Resultados: No período de 11/2007 a 08/2008 o número de acessos mensal evoluiu de 47.406 para 148.508 e o de visitantes únicos de 2.712 para 10.103. O número de questões enviadas por mês ao Fórum Comunidade aumentou de 6 para 90, totalizando 408 questões. Com relação ao conteúdo das perguntas, os temas principais foram: urticária/prurido (25%), rinite (13%), reações adversas a drogas (10%) e asma (5%).

Conclusão: Observamos um aumento significativo de visitas ao site e envio de perguntas pelos leigos após a implementação do site e criação do fórum interativo. Ao analisarmos o conteúdo das dúvidas da comunidade, merece destaque o grande percentual de perguntas sobre urticária/prurido e alergia a drogas. Provavelmente, isto é decorrente da maior divulgação na mídia de informações sobre a asma e o menor espaço destinado à alergia dermatológica e às reações medicamentosas. Nossa experiência indica que a mídia digital pode ser um instrumento útil na informação sobre doenças alérgicas para a comunidade, bem como na identificação das áreas temáticas de maior interesse para os leigos.

062 - Avaliação do Acesso dos Pacientes Asmáticos ao Direito a Medicamentos

Sarinho MW, Sarinho SW, Medeiros D, Sarinho ESC, Silva AR, Rizzo JA

Central de Alergia da Prefeitura da Cidade do Recife e Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Objetivo: No Brasil, estima-se que a prevalência de Asma seja de 17% e parcela importante desses pacientes é atendida no Sistema Único de Saúde (SUS). O direito à saúde de forma integral e gratuita é garantido pelo ordenamento jurídico brasileiro. O tratamento contínuo pode melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes asmáticos. Verificar se existe efetivamente o acesso gratuito a medicamentos para asma e como os usuários asmáticos do SUS que frequentam o Hospital das Clínicas da UFPE e a Central de Alergia do Recife avaliam este acesso é o objetivo deste estudo.

Método: Desenho do tipo descritivo transversal, com elaboração e aplicação de questionário aos pacientes asmáticos de qualquer idade em condições legais de responder ao instrumento da pesquisa. Foram estudadas variáveis referentes às características sócio-demográficas básicas, ao acesso gratuito de medicamentos, à sua avaliação pelos pacientes e às dificuldades encontradas durante o tratamento.

Resultado O acesso gratuito a medicamentos foi conseguido por 76,79% (86/112) dos pacientes. Dentre estes, 54,46% (61/112) classificaram o serviço de distribuição gratuita de remédios como bom. Apesar disso, 58,34% (49/86) afirmaram haver falta de remédios e apenas 10,47% (9/86) afirmaram não haver qualquer dificuldade para a continuidade do tratamento. Houve diferença significativa entre os pacientes dos dois centros, com 55,43% (51/92) de acesso gratuito na Central de Alergia e apenas 10% (2/20) no Hospital das Clínicas da UFPE.

Conclusão: o acesso gratuito aos medicamentos ainda não ocorre de modo homogêneo nos serviços avaliados e a cobertura oferecida aos usuários que precisam de medicamentos para asma persistente é insuficiente. Além disso, o usuário não tem conhecimento adequado dos seus direitos quanto a esse acesso. É preciso uma população consciente de seus direitos e disposta a reivindicá-los para trazer maior efetividade à política nacional de dispensa de medicamentos e suprir as necessidades reais dos asmáticos.

064 - Segurança do uso do Lumiracoxibe nos pacientes com urticária e angioedema a antiinflamatórios não hormonais.

Itokazu C; Yamashita MM; Pereira VA; Aun WT; Mello JF
Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual.
HSPE – FMO / São Paulo.

Introdução: As reações adversas causadas pelos antiinflamatórios não hormonais (AINH) são muito comuns, principalmente quando causadas pelos inibidores da ciclooxigenase-1 (COX-1). Contudo, os inibidores seletivos da ciclooxigenase-2 (COX-2) são descritos na literatura como bem tolerados nos pacientes com reação adversa a AINHs.

Objetivo: Avaliar a tolerância ao Lumiracoxibe nos pacientes com história de urticária e angioedema por antiinflamatórios não hormonais.

Casística e método: No período de maio de 2006 a novembro de 2007, foram selecionados 65 pacientes com história comprovada de urticária e angioedema causado por AINHs, para teste de provocação oral com o Lumiracoxibe. Os critérios de inclusão foram: pacientes de ambos os sexos com idade entre 18 e 70 anos e história comprovada de urticária e angioedema por AINH. Foram excluídos: gestantes, nutrízes, pacientes com história de reação a outros medicamentos (ou que não definiram a droga responsável pela lesão), uso prévio de anti-histamínicos ou corticóides, doenças crônicas descompensadas, lesões dermatológicas prévias ou no dia do teste, pacientes com crise alérgica respiratória recente ou no dia do teste e doença psiquiátrica. Os pacientes foram submetidos a um exame clínico detalhado imediatamente antes do início do teste e a cada 30 minutos da administração de cada dose (ausculta cardíaca e pulmonar, exame dermatológico, verificação dos sinais vitais, Peak flow e oroscopia). O teste foi considerado positivo na vigência de urticária e/ou angioedema.

Resultado: Dos 65 pacientes, 4 (6,2%) apresentaram reação de urticária imediatamente após a realização do teste. Entretanto, 2 pacientes apresentaram reação tardia (>24h), sendo 1 angioedema e 1 urticária.

Conclusão: O Lumiracoxibe é um inibidor da COX-2 bem tolerado nos casos de urticária / angioedema, porém recentemente, seu uso está sendo abolido por provável alteração das enzimas hepáticas e possíveis danos ao fígado. No entanto, as reações tardias apresentadas ainda não haviam sido relatadas na literatura, devendo ser mais estudadas com outros AINH.

065 - Anafilaxia intraoperatória: prevalência e investigação diagnóstica.

Garro, LS, Tanno, LK, Ensina, LF, Giavina-Bianchi, P, Kalil, J, Motta, AA.

Serviço de Imunologia e Alergia Clínica do HC-FMUSP, São Paulo, SP, Brasil. Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP.

Objetivo: Avaliar a prevalência e investigação diagnóstica dos casos de Anafilaxia Intraoperatória (AIOP) encaminhados ao ambulatório de Reações Adversas a Medicamentos do HC-FMUSP.

Método: Foram avaliados 383 pacientes através do questionário ENDA (*European Network for Drug Allergy*) no período de outubro de 2006 a agosto de 2008 e selecionados aqueles com história de AIOP. A classificação das reações de acordo com a gravidade foi baseada nos os critérios de Müller. A investigação etiológica foi feita com teste cutâneo para látex, relaxantes musculares e antibióticos; provocação para antiinflamatórios não esteroidais (AINES) e antibióticos. **Resultado:** A prevalência da AIOP nos pacientes atendidos foi de 4,4% (17 pacientes), 9 (53%) do gênero feminino, idade média de 46 anos. Quanto à gravidade da anafilaxia 2(12%) grau I, 2(12%) grau II, 4(23,5%) grau III, 9(53%) grau IV. Cinco pacientes concluíram a investigação, sendo 2 casos relacionados ao látex, 2 por relaxantes musculares, 1 por AINES. A avaliação diagnóstica de 1 paciente foi negativa e optou-se por prover alternativas terapêuticas. Sete pacientes continuam em investigação, 3 estão realizando testes e 4 retornarão com ficha anestésica. Um paciente se recusou a prosseguir a investigação. Três foram orientados a retornar se novo procedimento for necessário por não possuírem informações dos medicamentos utilizados nos procedimentos em que houve AIOP. **Conclusão:** Apesar de pouco frequentes no nosso ambulatório o diagnóstico e investigação são de extrema importância para orientação adequada em caso de procedimentos futuros. Atenção especial deve ser dada ao látex, aos relaxantes musculares e aos AINES que foram as causas mais frequentes nos nossos pacientes.

067 - Diagnóstico de reações adversas a medicamentos em pacientes internados no Hospital das Clínicas

Ribeiro MR, Giavina-Bianchi P, Tanno LK, Ensina LFC, Kalil J, Motta AA

Disciplina Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP. Serviço de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP. Laboratório de Investigação Médica LIM-60 da FMUSP.

Objetivo: Avaliar as reações adversas a medicamentos (RAM) em pacientes hospitalizados em cinco especialidades no Hospital das Clínicas, mostrando o número de medicações utilizadas por cada paciente durante a hospitalização, o tipo de reação e a frequência das reações mais comuns a medicamentos, bem como avaliar se houve diagnóstico desses eventos pelos profissionais médicos. **Método:** Foi aplicado um questionário baseado no protocolo de RAM utilizado no Ambulatório de Imunologia Clínica e Alergia do HCFMUSP modificado do ENDA (*European Network for Drug Allergy*) nos pacientes hospitalizados, para identificar clinicamente reações adversas a medicações. Foi feita busca ativa em um estudo de corte transversal, além de dados dos prontuários. Foram escolhidas duas clínicas gerais e três de especialidades para aplicação do protocolo: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Neurologia, Geriatria e Alergia/Imunologia. **Resultados:** Foram avaliados 108 pacientes, sendo 61 do sexo feminino. As idades variaram de 15 a 90 anos, com média de 54,2 anos. O número (médio) de medicações utilizadas por paciente foi de 7,4. Foi relatada história familiar de RAM por 7 pacientes. O número de RAM prévias foi 49, sendo 29 tipo A (previsíveis) e 20 tipo B (imprevisíveis). Foram encontradas 9 RAM atuais (8,3%), sendo 6 tipo A e 3 tipo B (estas de hipersensibilidade). Dentre as reações prévias de hipersensibilidade, 6 foram imediatas, 7 aceleradas e 4 tardias. Das atuais, 2 foram imediatas e 1 acelerada. As reações cutâneas foram as mais comuns tanto nas reações prévias quanto nas atuais. **Conclusão:** As notificações de reações adversas a medicamentos têm grande importância clínica, pois permitem que efeitos nocivos sejam conhecidos e as medicações utilizadas sejam cada vez mais seguras. Foram encontradas reações prévias de hipersensibilidade não referidas na história da internação de 3 pacientes, comprovando que muitas reações são subnotificadas e os pacientes estão mal orientados.

066 - Testes *in vivo* com medicamentos: positividade e segurança.

Aun MV, Bisaccioni C, Garro LS, Tanno LK, Ensina LFC, Giavina-Bianchi P, Kalil J, Motta AA.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Laboratório de Investigação Médica (LIM-60).

Objetivo: Avaliar a frequência e a positividade de testes *in vivo* com medicamentos realizados no Ambulatório de Reações Adversas a Medicamentos do HCFMUSP e discutir os riscos de reações sistêmicas graves. **Método:** Foram avaliados 395 pacientes através do protocolo sugerido pela *European Network for Drug Allergy* no período de janeiro de 2005 a agosto de 2008 e selecionados aqueles com indicação de investigação diagnóstica *in vivo*. A investigação das reações foi feita com testes cutâneos (TC) para látex, relaxantes musculares e antibióticos (ATB), e testes de provocação (TP) para analgésicos e antiinflamatórios não esteroidais (AINE), anestésicos locais (AL) e ATB. Foram analisados os resultados dos TP e TC e verificados a frequência resultados positivos, as reações graves e seu tratamento.

Resultados: Foram realizados 290 testes *in vivo* (235 TP e 55 TC). Cinco (9,0%) TC foram positivos, sendo 2 para látex, 2 para bloqueadores neuromusculares e 1 para penicilina. Foram realizadas 19 TP com ATB, 27 com AINE, 76 com analgésicos não iCOX, 73 com AL e 9 com outras medicações, ocorrendo um total de 6 (2,8%) provocações positivas e 3 (1,4%) duvidosas; em 7 pacientes houve positividade para o placebo antes da administração da droga ativa. Foram realizadas outras 13 provocações apenas com placebo, sendo 7 (53,8%) positivas. Ocorreu 1 choque anafilático por cefalexina, com necessidade de internação em enfermaria. **Conclusão:** A frequência de positividade dos testes foi baixa na casuística, no entanto foi encontrada uma alta frequência de provocações placebo-positivas. Os testes diagnósticos *in vivo* são seguros para realização na prática clínica, desde que bem indicados, em ambiente hospitalar e com equipe treinada e equipamento adequado, uma vez que reações graves podem ocorrer e necessitam de pronta intervenção.

068 - Reação de Hipersensibilidade a Insulina Humana: Mito ou Realidade? Relato de dois casos.

Rodrigues AT, Nicoletti BC, Tanno LK, Ensina LF, Giavina-Bianchi P, Kalil J, Motta AA

Serviço de Alergia e Imunologia Clínica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Objetivo: Descrever a abordagem diagnóstica de pacientes com história sugestiva de reação de hipersensibilidade a insulina humana.

Relato: Caso 1 - HS, 67 anos, com diagnóstico de diabetes melito tipo 2 (DM II) há 12 anos. Referia, no local da aplicação de insulina (Regular), lesão eritemato-papulosa pruriginosa após poucos minutos evoluindo para urticária generalizada em 1 hora. Manteve quadro mesmo após troca de insulina (NPH e Glargina). Apresentou IgE específica para insulina classe II e látex classe 0, teste cutâneo de leitura imediata (TC) positivo para insulina Regular, NPH, Lispro e Glargina na concentração de 40U/ml. Teste de punctura para o látex e protamina (10mg/ml) negativos. **Caso 2** - JS, 65anos, DM II há 2 anos. Após 15 dias do início do tratamento com insulina, apresentou lesão eritemato-palulosa no local da aplicação com generalização das lesões após 1 hora. Houve substituição por insulina Glargina com manutenção do quadro cutâneo. Há 2 meses, interrompeu tratamento, com melhora das lesões. Posteriormente foi introduzida insulina Lispro sem intercorrências. TC com insulina Regular, NPH, Lispro e Glargina na concentração de 40U/ml, látex e protamina (10mg/ml), todos negativos. Investigação com teste intradérmico na concentração de 0,05U/ml para os mesmos tipos de insulina, com positividade para todas. **Conclusão:** As reações adversas à insulina têm diminuído após a introdução da insulina humana. Estas reações podem ser locais ou sistêmicas. O mecanismo imunológico de hipersensibilidade envolvido pode ser do tipo I ou III de Gell e Coombs. A investigação da alergia a insulina deve ser feita com a realização de teste cutâneo, dosagem de IgE e IgG específica, investigação de alergia ao látex e protamina. A insulina humana é menos imunogênica que a insulina animal, porém, pode causar reações alérgicas que devem ser tratadas com dessensibilização.

069 - Alergia a medicamentos em estudantes de medicina

Ensina LF, Amigo MH, Guzman E, Paoli R, Koch T, Camelo-Nunes IC
Faculdade de Medicina da Universidade de Santo Amaro – São Paulo

Objetivos: determinar a frequência de reações de hipersensibilidade a medicamentos em estudantes de medicina
Metodologia: Foi realizado um estudo de corte transversal em 205 estudantes de medicina da Universidade de Santo Amaro. Os estudantes foram abordados na sala de aula, em diferentes dias e horários, e responderam a um questionário. **Resultados:** A prevalência de alergia a medicamentos foi de 17%: 50% aos anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs), 21% aos antibióticos beta-lactâmicos e 12% a outros antibióticos. Um indivíduo referiu alergia a AINEs e beta-lactâmicos. Outras medicações foram responsáveis por reações em cinco indivíduos. As manifestações clínicas mais frequentes foram as cutâneas (80%), seguida das digestivas (29%) e respiratórias (26%). A maior parte das reações foram imediatas/aceleradas (76%), com aparecimento de lesões em até 24 horas após o uso da medicação, sendo que em 88% dos casos a medicação vinha sendo utilizada há menos de uma semana. Administração oral foi a via mais frequente (77%). Mais da metade (57%) dos indivíduos relataram ter procurado serviço médico por causa da reação, e apenas um não foi medicado. Daqueles que voltaram a fazer uso da medicação suspeita (9), apenas dois não apresentaram nova reação. Em 71% dos casos, o médico fez o diagnóstico de alergia a medicamento. **Conclusões:** Na população estudada, as reações alérgicas a medicamentos foram altamente prevalentes, sendo que os AINEs e antibióticos foram as classes mais frequentemente relacionadas. A facilidade de acesso a medicamentos na população estudada pode ter sido responsável por essa prevalência, mas também por uma maior atenção à ocorrência de reações desse tipo.

071 - Caracterização das reações de hipersensibilidade a medicamentos do Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HC-FMUSP

Freitas JSG, Takejima PM, Tanno LK, Ensina LF, Kalil J, Motta AA
Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia do HC- FMUSP; Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da FMUSP; Laboratório de Investigação Médica – LIM 60

Objetivo: Caracterizar as reações de hipersensibilidade a medicamentos do ambulatório de Reações Adversas a Medicamentos (RAM) do Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HC-FMUSP.
Método: Avaliamos 356 pacientes com história de RAM através de questionário sugerido pela *European Network for Drug Allergy* no período de 2005 a 2008.
Resultados: Duzentos e setenta e quatro pacientes (76,9%) eram do gênero feminino, com média de idade de 30 anos (50,5 %). Dos 311 pacientes com manifestações cutâneas, 142(39,8%) apresentaram urticária, 169(47,4%) angioedema e 6(1,6%) Síndrome de Stevens-Johnson. Manifestações respiratórias ocorreram em 110(37%) pacientes e cardiovasculares em 15(4,2%). Reações imediatas ocorreram em 230 casos (64,6%), aceleradas em 89(25%), tardias em 20(5,6%). Os antiinflamatórios não-esteroidais (AINEs) foram responsáveis por 225(63%) reações, os anestésicos locais por 76(21%), antibióticos por 99(28%), sulfonamidas por 31(8,7%), anestésicos gerais por 14(3,9%) e anticonvulsivantes por 13(3,6%) casos. Duzentos e trinta e oito (66,8%) pacientes tiveram reações semelhantes em reexposições ao mesmo grupo farmacológico. As comorbidades verificadas foram: rinite em 153(42,9%) pacientes, asma em 78(21,9%), doenças auto-imunes em 27(7,5%), nefropatias em 7 (1,9%), hepatopatias em 4 (1,1%) e HIV em 4 (1,1%). História familiar de RAM foi referida por 52(14,6%) pacientes e atopia por 55(15,4%).
Conclusão: As RAM foram predominantemente de início imediato com apresentação cutânea, sendo os AINEs os medicamentos mais frequentemente envolvidos. A maior parte das reações graves ocorreram em pacientes que já haviam apresentado reação anteriormente. História familiar de RAM e de atopia podem estar relacionados a maior frequência de RAM.

070 - Síndrome de hipersensibilidade por sulfasalazina

Harfuch LSS; Resende LLPA; Nunes JC; Fernandes FR; Carvalho APE; Pires MC; Aun WT; Mello JF.
Serviço de Alergia e Imunologia.
Serviço de Dermatologia
Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo - HSPE

Introdução: A síndrome de hipersensibilidade (SHD) à droga ou DRESS (Drug Rash With Eosinophilia and Systemic Symptoms) constitui uma farmacodermia grave com comprometimento sistêmico e multivisceral, associada ao uso de antiepilépticos e sulfonamidas. **Relato do caso:** EFSR, 48 anos, feminino, branca, com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, em uso de losartan e hidroclorotiazida há cerca de um ano. Medicada com sulfasalazina para tratamento de ileíte inespecífica, desenvolveu cerca de 10 dias após o início da medicação, febre e astenia, evoluindo com erupção cutânea fixa, hepatoesplenomegalia e adenomegalias cervicais. Foi internada e realizou a seguinte investigação: hemograma: linfocitose (8863/ml) com atipia e eosinofilia (1692/ml), alteração da função hepática (TGO: 136; TGP: 209; BT: 2.4; BD: 1.5; γ GT: 299), sorologias para VEB, rubéola, CMV, toxoplasmose, VDRL, e TPHA: negativas e imunoglobulinas G, M e A: normais. Biópsia de pele: dermatite perivascular superficial linfocitária, focalmente liquenóide com perifoliculite, vacuolização da camada basal e moderado edema. Realizada hipótese de SHD e orientado suspensão da sulfasalazina e hidroclorotiazida. Introduzido fexofenadina e prednisona (40 mg/dia) por 10 dias com regressão progressiva dos sintomas. Apresentou melhora gradual das lesões cutâneas e alterações sistêmicas, permanecendo em corticoterapia por cerca de dois meses. Em acompanhamento da ileíte com a gastroenterologia com suspeita de Doença de Crohn, em uso de azatioprina. **Conclusão:** relatamos caso de SHD cuja imputabilidade está fortemente relacionada à sulfasalazina, com boa evolução com uso de corticóide sistêmico.

072 - Perfil dos pacientes atendidos por reações de hipersensibilidade a medicamentos no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

Queiroz G; Medeiros C; Queiroz F; Rizzo J; Sarinho E; Medeiros D; Rêgo-Silva A
Centro de Pesquisa em alergia e Imunologia Clínica da Universidade Federal de Pernambuco, Recife - PE

Objetivo: Avaliar os dados demográficos e epidemiológicos dos pacientes com suspeita de hipersensibilidade a medicamentos do ambulatório de reações adversas a medicamentos (RAM) do HC-UFPE.
Materiais/Métodos: Estudo retrospectivo analítico dos questionários adaptados *European Network for Drug Allergy* para atendimento de pacientes com suspeita de RAM aplicados de julho de 2007 a julho de 2008.
Resultados: Foram avaliados 37 questionários de pacientes sendo 19 do sexo feminino. A idade média dos pacientes foi de 11,25 anos. Antecedente pessoal de atopia presente em 83,8%. História familiar de atopia 35,1% e de RAM 16,2%. Houve predomínio de manifestações cutâneas (78,4%), sendo 73% angioedema; 13,5% Urticária; 18,9% Exantema. Outras manifestações foram alterações respiratórias (18,9% - tosse, dispnéia e disfonia) e anafilaxia (2,7%). As principais drogas envolvidas e os números de casos, pela história, clínica foram: AINEs (28), Antibióticos (7), Anestésicos locais (1) e Relaxante muscular (1). Realizados 8 testes de provocação com a droga (TPD) alternativa: foram negativos para dipirona (2), nimesulida (1), benzidamina (3), etoricoxibe (1), lidocaína (1). Um teste cutâneo, puntura e intradérmico, apresentou-se positivo para succinilcolina em paciente com história de anafilaxia anestésica.
Conclusão: Observamos maior prevalência de manifestações cutâneas em relação a outros sintomas. Os AINEs foram os maiores responsáveis pelas queixas de reações de hipersensibilidade a medicamentos nesta população predominantemente de crianças e adolescentes. Ressalta-se, portanto, a importância do uso racional dos AINEs nesta população.

073 - Delimitação de Eventos Adversos com o uso de Beta-1,3-D-Glucana em Crianças Asmáticas

Rizzo JA, Medeiros D, Salles V, Motta MEFA, Azoubel A, Costa A, Schorr D, Silva AR, Sarinho E
Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia da Universidade Federal de Pernambuco e Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Objetivo: A Glucana é um polissacarídeo extraído de uma levedura *Saccharomyces cerevisiae* que por apresentar possível ação imunomoduladora pode ter um papel favorável na asma, mas faz-se necessário demonstrar a segurança deste medicamento. O objetivo desta pesquisa foi delimitar a segurança e a frequência de eventos adversos do glucana.

Método: ensaio clínico aberto, exploratório, com acompanhamento de 18 pacientes pediátricos, com asma persistente leve ou moderada onde a glucana foi utilizada pelo período de 2 meses por via subcutânea e acompanhamento dos pacientes por 30 dias após o término da medicação. O cálculo amostral foi baseado na prevalência tolerável estimada no risco de ocorrência de abscessos com aplicações repetidas do produto. Para detectar qualquer evento adverso nos pacientes asmáticos foi medido o Pico de Fluxo Expiratório (PEF) diário e para analisar esta variável foi utilizado o teste não paramétrico de Friedman com nível de significância de 5%.

Resultado: Em nenhum paciente foi detectado qualquer evento adverso sério que obrigasse a suspensão do tratamento nem a formação de abscesso no local de aplicação. Dor no local da aplicação e formação de nódulos, febre, mialgias e cefaléia ocorreram em alguns pacientes, mas foram leves e transitórias. Em relação ao PEF houve tendência a um incremento após o uso da medicação ($p = 0,051$).

Conclusão: em nenhum paciente foi detectado qualquer evento adverso sério que obrigasse a suspensão do tratamento nem a formação de abscesso no local de aplicação. Dor no local da aplicação e formação de nódulos, febre, mialgias e cefaléia ocorreram em alguns pacientes, mas foram leves e transitórias. Em relação ao PEF houve tendência a um incremento após o uso da medicação ($p = 0,051$).

075 -Imunodeficiências Primárias – Casuística do Departamento de Imunologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG- BH)

Miranda LBC, Fusaro GV, Cunha LAO, Greco DB, Pinto JÁ, Nunes JBS

Objetivo: Descrever a experiência do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais no segmento dos pacientes portadores de imunodeficiência primária.

Métodos: Os pacientes portadores de imunodeficiência primária foram classificados de acordo com *International Consensus Criteria*.

Resultado: Um total de 125 pacientes em acompanhamento no ambulatório, a maioria é portadora de imunodeficiência humoral (76,2%); os fenótipos mais comumente observados neste estudo foram imunodeficiência comum variável e deficiência seletiva de IgA, 35% e 21%, respectivamente. Foram diagnosticados 18 pacientes portadores de agamaglobulinemia ligada ao X, ou seja, 14,7% do total. 4% apresentam deficiência funcional de anticorpo e 1,6% são portadores de deficiência de subclasses de IgG. Em relação a deficiência de fagócitos, 2% dos pacientes atendidos no serviço são portadores de doença granulomatosa crônica. Os pacientes portadores de angioedema hereditário correspondem a 12,2% dos pacientes atendidos no ambulatório. Dos 4 pacientes diagnosticados como imunodeficiência combinada grave, 2 foram a óbito e 2 aguardam transplante de medula óssea. Candidíase mucocutânea crônica acompanham 3 pacientes, 1 é portador de síndrome de George e 1 apresenta ataxia-telangiectasia.

Conclusão: Dessa forma, os autores apresentam a experiência do Serviço de Imunologia do HC-UFMG em relação às imunodeficiências primárias.

074 -Transplante de células de cordão umbilical em paciente com defeito de adesão leucocitária (LAD) do tipo 1

Jobim, M. Gamio F, Ewaldt G, Schlottfeldt J, Daut L, Mariano da Rocha L, Gil B, Salim P, Jobim, L,
Serviço de Imunologia e Hematologia – Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Faculdade de Medicina da UFRGS

Objetivos: Apresentar paciente com LAD. O diagnóstico clínico foi confirmado por citometria, seguido de tipagem HLA e identificação de cordão compatível para transplante. O sucesso do transplante foi analisado por métodos moleculares de identificação do DNA de locos de STRs (short tandem repeats) e aumento das moléculas de adesão deficientes por citometria de fluxo. O paciente EP de 3 meses apresentou pneumonia, sendo tratado na CTI pediátrica, permanecendo após a cura com 43 mil leucócitos circulantes. O diagnóstico de LAD foi confirmado pela praticamente ausência de CD11c em granulócitos e monócitos (1,7%). Essa molécula tem a função de realizar a firme adesão de monócitos e neutrófilos nas células endoteliais dos vasos, permitindo a passagem para o local de inflamação. A falta de adesão proporciona leucocitose por dificuldade de diapedese, atraso na queda do coto umbilical e infecções crônicas e agudas pela ausência de leucócitos nos locais de necessidade. A molécula CD11c liga-se não covalentemente ao CD18 para formar a integrina p150,95.

Métodos: Tipagem HLA-A, B, C e DQ por PCR-SSO (One Lambda- USA) e sequenciamento do HLA-DR, usando o sequenciador ABI 3100 e os reagentes Sc Cor classe II, Invitrogen (USA). O perfil genético foi: HLA-A2, 32; B35, 57; C4, 7; DQ7; DRB1*1101, DRB1*1103. Um cordão umbilical foi identificado pelo registro de doadores (REDOME-INCA) no Hospital Albert Sabin, apresentando a mesma genética HLA com exceção da presença do alelo A11 em vez do A32 do paciente. O transplante aconteceu com a doação de 3.45×10^6 células CD34/kg de cordão umbilical. Resultados: A recuperação foi tardia e acompanhada com testes de DNA identificados pelo kit Identifier (USA). Somente em 5 meses identificamos um padrão de "quimera" nos leucócitos do paciente. Conclusão: Finalmente as células transplantadas tinham sido aceitas, mas células do receptor circulavam ao mesmo tempo. Observamos elevação de células CD11c +, chegando a 20%, o que o tem protegido de infecções.

076 -Imunodeficiência combinada grave x alergia à proteína do leite de vaca: relato de caso

Góes H

Instituição: Consultório Particular em Macapá – AP

Introdução: A Imunodeficiência Combinada Grave (SCID) consiste em defeitos na diferenciação de células T, B e NK, podendo estas duas últimas células estarem presentes ou não. Tais defeitos determinam infecções precoces, recorrentes e graves que podem gerar morte na ausência do diagnóstico e tratamento. **Objetivo:** relatar manifestações clínico-laboratoriais de um paciente com SCID encaminhado com diagnóstico anterior de Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV). **Relato do Caso:** Paciente do sexo masculino, filho de pais não consanguíneos, é encaminhado aos 6 meses de idade com suspeita de APLV. Menor iniciou broncoespasmo (BE), eczema e obstrução nasal (ON) aos 2 meses de vida, após 02 dias do início NAN I®, sendo orientado pelo pediatra geral a trocar por NAN SOY®, com discreta melhora dos sintomas cutâneos nos primeiros dias, porém mantendo BE e ON e surgimento de diarreia com monilíase muco-cutâneo. Evolui para Pneumonia e internação e mesmo após alta e tratamento adequado criança manteve BE e outros novos episódios de diarreia, monilíase cutânea e infecções respiratórias com necessidade de uso quase contínuo de antibióticos (ATB) oral e corticoterapia oral e inalatória, sendo então orientado iniciar ALFARÉ® e posteriormente PREGOMIM® para tratamento de APLV. No momento da avaliação aos 6 meses, criança apresentava-se irritada, taquidispneia (FR52), hipocorada, placas esbranquiçadas de monilíase oral, pele seca e eczemática, pulmões com estertores crepitantes e sibilos difusos, retração intercostal e subdiafragmática, abdome distendido, apesar do uso atual de CECLOR® 10 dias, PREDSIM® e broncodilatadores. Exames laboratoriais: em diversos hemogramas, mantinha neutropenia e linfopenia, o que fez com que se fizesse investigação para Imunodeficiência Primária. Na investigação constatou-se completa ausência de Linfócitos T ; B e NK (Linfócitos Totais de 360 céls/mm³; CD3 :6,8céls/mm³; CD4:8,1céls/mm³; CD8:4 céls/mm³;Linfócitos B :0,2céls/mm³ e NK: 3,1 céls/mm³). **Conclusão:** O quadro clínico de eczema pode sugerir diagnóstico de APLV. A não melhora do quadro clínico com dieta de exclusão e tratamento adequado requer re-avaliação do diagnóstico. Hemogramas com neutropenia e linfopenia relevantes são determinantes para a suspeita de SCID.No momento criança recebe antibioterapia, quimioterapia para *M.bovis*, antifúngico oral, gamaglobulina humana 15 em 15 dias, fisioterapia respiratória diária; não houve novas internações há 6 meses e encontra-se na espera de transplante de células tronco hematopoéticas.

077 -Aspectos clínicos de pacientes com deficiência de anticorpos antipolissacárides

Sousa ACAF, Ferreira RA, Madalena CV, Morandin FC, Souza LAR, Ferreira EF, Silva JML, Menezes UP, Ferriani VPL, Roxo Júnior P. Serviço de Imunologia, Alergia e Reumatologia Pediátrica - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Objetivo: Avaliar pacientes com infecções recorrentes e deficiência de anticorpos antipolissacárides (DAP) isolada e associada a outros defeitos da imunidade, relevando-se a resposta à terapêutica empregada. **Método:** Análise retrospectiva de prontuários de pacientes com DAP, acompanhados no Ambulatório de Imunodeficiências Primárias no período de maio de 1994 a julho de 2008. DAP foi definida como pacientes acima de 2 anos com resposta inadequada de anticorpos anti-pneumococos (níveis pós-imunização inferiores a 1,3µg/ml para 50% ou 70% dos sorotipos, ou incremento menor que 4 vezes dos níveis pós com relação aos níveis pré-imunização com a vacina Pneumo-23). Anticorpos foram dosados por ELISA. **Resultados:** Foram avaliados 22 pacientes, entre 8 meses e 16 anos, sendo 54% do sexo feminino e 95% da raça branca. O tempo de seguimento foi de 5 anos. A média de idade do início das infecções foi de 8 meses. As infecções mais frequentes foram pneumonias(90%), sinusites (90%), amigdalites(64%), otites(59%), diarreias(31%) e cutâneas(18%). História familiar de imunodeficiência primária esteve presente em 13% dos pacientes. As condições clínicas mais associadas foram: alergias(95%), outras alterações imunológicas(45%), DRGE(45%) e síndromes genéticas(22%). Terapia de reposição com imunoglobulina foi utilizada em 86% dos pacientes, com redução significativa das complicações e hospitalizações. **Conclusão:** A maioria dos pacientes com DAP e infecções recorrentes apresenta boa resposta à reposição de imunoglobulina. O diagnóstico precoce permite que o tratamento adequado seja rapidamente instituído, melhorando o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes.

079 -Aspergilose Broncopulmonar Alérgica em paciente portadora de Síndrome de Kartagener: Relato de Caso.

Moraes, R.C.P, Biondi,W.C, Tauil, K.M.A, Rodriguez, C.R, Oliveira, E.K.B, Rotoly, A.L, Magalhães, E.M.S. Universidade José do Rosário Vellano – Alfenas – MG

Objetivo: A Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA) é uma doença pulmonar desencadeada pela reação de hipersensibilidade a antígenos específicos de fungos do gênero *Aspergillus* nas vias aéreas, geralmente se sobrepondo a quadros de asma crônica e fibrose cística. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de ABPA em paciente portadora de síndrome de Kartagener. **Material e métodos:** Paciente do sexo feminino, 42 anos de idade, do lar, com história de ser portadora de asma brônquica persistente grave de difícil controle e síndrome de Kartagener. Relata tosse crônica produtiva, com expectoração mucopurulenta, chieira torácica diária e agudizações frequentes, necessitando de uso frequente de antimicrobianos, mucolíticos, broncodilatadores e corticóides sistêmicos. Ao exame clínico apresentava-se taquidispnéica, com cianose de extremidades, baqueteamento digital, Sat O2 de 75%, presença de ronos e sibilos difusos e crepitações bilateralmente. Foram solicitados os seguintes exames complementares: (1) Raio X e CT de Tórax, com sinais de hiperinsuflação pulmonar, bronquiectasias difusas com predomínio central, sinais de *situs inversus totalis*;(2) Exame de escarro com ausência de BAAR e fungos;(3) Sorologia para *Aspergillus fumigatus* positivo, IgE sérica de 1110,8 ng/ml e teste cutâneo de reação imediata positivo para *Aspergillus*;(4) Ecocardiograma com sinais indiretos de hipertensão pulmonar;(5) Prova de função pulmonar com distúrbio ventilatório obstrutivo severo, com capacidade vital baixa e resposta positiva a broncodilatador. **Resultados:** Paciente apresentou critérios compatíveis com diagnóstico de ABPA, sendo iniciado terapêutica para asma persistente severa (beta2 de ação longa mais corticóide inalatório), acrescentado corticóide sistêmico com desmame lento, fisioterapia respiratória (reabilitação pulmonar), oxigenoterapia contínua domiciliar e terapêutica antifúngica com Itraconazol. **Conclusão:** Os autores enfocam um caso de asma grave em portador de Síndrome de Kartagener como condição predisponente a ABPA.

078 -Perfil de imunofenotipagem de linfócitos do sangue periférico de pacientes com imunodeficiência comum variável e relação com manifestações clínicas.

Aun MV, Oliveira AKB, Kokron CM, Rizzo LV, Kalil J, Barros MT. Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP; Serviço de Imunologia do Hospital das Clínicas da FMUSP; Laboratório de Investigação Médica (LIM-60).

Introdução: A imunodeficiência comum variável (ICV) é uma doença de apresentação heterogênea, sendo hoje definida como uma imunodeficiência primária combinada, uma vez que aproximadamente metade dos pacientes apresenta alteração da imunidade celular com inversão CD4⁺/CD8⁺ associada à hipogamaglobulinemia. Não está estabelecido se existe relação entre o perfil de imunofenotipagem de linfócitos T desses pacientes e a presença de neoplasias, infecções oportunistas e/ou doenças auto-imunes. **Objetivo:** Avaliar o perfil de imunofenotipagem de linfócitos de uma coorte de pacientes com ICV e associar os resultados laboratoriais às manifestações clínicas. **Método:** Foram analisados os resultados das imunofenotipagens de linfócitos realizadas por citometria de fluxo em amostras de sangue de 94 pacientes com ICV acompanhados no Ambulatório de Imunodeficiências Primárias do Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HCFMUSP. Os achados foram relacionados aos dados clínicos de prontuário quanto à ocorrência de neoplasias, doenças auto-imunes e infecções oportunistas. **Resultados:** Dos 94 pacientes com ICV analisados, 50 (53,0%) apresentavam inversão da relação CD4⁺/CD8⁺, principalmente às custas de aumento de CD8⁺. Doze pacientes apresentaram neoplasias (12,7%) e a inversão CD4⁺/CD8⁺ foi associada a um maior risco (10/12 = 83,3%). Quinze pacientes (15,9%) apresentaram infecções oportunistas, principalmente no grupo com inversão CD4⁺/CD8⁺ (11/15 = 73,3%). Seis pacientes (6,4%) tiveram tuberculose, sendo que 5 (83,3%) apresentavam inversão CD4⁺/CD8⁺. Dezoito pacientes (19,1%) apresentaram doença auto-imune, dos quais apenas 7 (38,8%) tinham inversão CD4⁺/CD8⁺. **Conclusão:** Nesta coorte de pacientes com ICV, a inversão CD4⁺/CD8⁺ foi associada a um maior risco de neoplasias, infecções oportunistas e tuberculose.

080 -Uso de dapsona no tratamento de urticária crônica auto-imune na infância - Relato de caso.

Autores: Ricardo, H. M.; Faccini, E.; Goudouris, E.; Prado, E.; Cunha, J. M. Serviço de alergia e imunologia do IPPMG-UFRJ, Rio de Janeiro.

Objetivo: Relatar o uso de dapsona no tratamento da urticária crônica auto-imune em uma criança.

Descrição: F.M.X., 9 anos, branca, natural de Magé (RJ) iniciou quadro urticariforme em março /2007 com duração maior que 6 semanas caracterizando urticária crônica (UC). Na anamnese não se constatou alimentos, infecções, fatores físicos ou medicamentos como agentes desencadeantes. Os exames laboratoriais evidenciaram FAN positivo (1/320-padrão nuclear), anticorpo anti-tireoperoxidase aumentado (159,6 IU/ml), anticorpo anti-tireoglobulina aumentado (271,9 UI/ml), sem alterações dos hormônios tireoidianos (T3,T4L,TSH). Realizado teste do soro autólogo por puntura e intradérmico com resultado positivo. Foi então diagnosticada UC auto-imune. O tratamento inicial baseou-se na administração de anti-histamínico H1 (hidroxizina), sem resposta. Em seguida, fez uso de antidepressivo tricíclico (doxepina) associado à anti-H2 (ranitidina), com resposta parcial. Em setembro/2007 foi iniciada dapsona (1mg/kg/dia) com bom controle da UC após três meses de uso. O ótimo controle do quadro permitiu, após sete meses, o uso da medicação em dias alternados, na mesma dose diária. Desde o nono mês até o momento, está em uso da dapsona três vezes por semana e permanece assintomática. O seguimento clínico e laboratorial não evidenciou efeitos adversos da dapsona. **Conclusão:** Este caso demonstra o uso bem sucedido da dapsona no tratamento da UC auto-imune em uma criança que não apresentou resposta adequada aos tratamentos convencionais.

081 - Reação grave a picada de mosquitos - relato de caso

Aires, R.; Sacramento, D.; Goudouris, E.; Cunha, J. M.; Prado, E. Serviço de alergia e imunologia do IPPMG-UFRJ, Rio de Janeiro.

Introdução: As reações a picadas de insetos, por sua aparente benignidade, predomínio na infância e tendência ao desaparecimento na idade adulta, são pouco estudadas. Entretanto já foram descritas reações de anafilaxia, doença do *soro like*, bem como reações graves, denominadas de "Hipersensibilidade a Picada de Mosquitos" (Hypersensitivity to Mosquito Bites), caracterizadas por bolhas claras ou hemorrágicas que evoluem para necrose e ulceração acompanhadas por manifestações sistêmicas de mal estar, febre, calafrios, linfadenomegalias, hepatoesplenomegalia, tendência a sangramentos e falência renal. Alguns pacientes ainda apresentam edema, vermelhidão e induração da pele após picadas de mosquito, que simulam quadros infecciosos.

Caso clínico: Y.G.P., 10 anos, sexo masculino. Apresenta, desde os 4 anos de idade, lesões máculo-papulosas disseminadas, com evolução para necrose e cicatriz o que prejudicava seu convívio social e auto-estima. Há cerca de 2 anos, passou a apresentar também vários episódios de edema de face e mãos. O quadro era muitas vezes acompanhado de febre e queda do estado geral, o que motivou várias internações para antibioticoterapia venosa. Em todas essas ocasiões havia marcada eosinofilia. O paciente apresentava IgE total (superior a 600UI/L) e IgE sérica específica para *Culex* e *Aedes communis*, bastante elevados. Observou-se também aumento nos níveis de IgG sérica. Em duas ocasiões foram realizadas biópsias de pele, com resultados sugestivos de reação a picadas de mosquito. Iniciou-se imunoterapia para insetos em novembro de 2007 evoluindo com melhora das lesões e conseqüentemente do humor em 6 meses.

Discussão e conclusão: Desejamos salientar com a apresentação a possibilidade de haverem reações graves a picadas de mosquitos. Tais reações além de causarem prejuízo na socialização podem muitas vezes mimetizar quadros de infecção secundária levando a internações e uso desnecessário de antibioticoterapia sistêmica.

083 - Urticária crônica de difícil controle e tireoidite autoimune - relato de caso.

Capelo AV, Rubini NPM, Silva EM, Sion FS e Morais de Sá CA. Hospital Universitário Gaffrêe e Guinle – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Introdução: Até o momento não existem evidências de que a autoimunidade da tireóide tenha um papel significativo na urticária crônica. O objetivo deste estudo foi descrever um caso de resolução completa de urticária crônica persistente, de difícil controle, após tratamento com antitireoideano. Relato de caso: ARP, de 53 anos, do lar, residente no Rio de Janeiro, iniciou quadro de urticária há 18 meses, negando associação com angioedema e sintomas sistêmicos. A paciente foi encaminhada do Serviço de Dermatologia, com biópsia confirmando lesões compatíveis com urticária, após ter sido tratada com variadas classes de anti-histamínicos (hixizine, loratadina, fexofenadina, etc) e corticosteróides sem melhora. A conduta inicial foi cloroquina, anti-histamínicos em altas doses e redução progressiva de corticosteróides. Houve melhora parcial dos sintomas após o início de cloroquina. A paciente negava taquicardia, sudorese, fadiga e história familiar de tireoidopatia. Ao exame físico, apresentava placas, eritematosas, elevadas e pruriginosas, disseminadas, localizadas preferencialmente em membros superiores, com demais aparelhos e sistemas sem alterações. A investigação para urticária física foi normal, sorologias para vírus negativas, FAN NR, C3 e C4 normais, bioquímica e hemograma sem alterações, eletroforese de proteínas normal, dosagem de imunoglobulinas com IgE 751 ng/ml, Dosagem de TSH 0<0,005 µUI/ml, T4 livre de 14,83 g/dL; anticorpos antitireoideanos elevados (anti-tireoglobulina, anti-peroxidase e anti-receptor de TSH). Foi encaminhada a Endocrinologia, que iniciou tiamazol, com resolução completa do quadro. A paciente atualmente encontra-se em redução de anti-histamínico. **Conclusão:** Necessitamos de evidências clínicas, que esclareçam o papel da autoimunidade da tireóide na patogênese da urticária crônica e sugerimos dosagem de hormônios tireoideanos e anticorpos antitireoideanos na rotina da avaliação de urticária crônica.

082 - Disacusia neurossensorial imunomediada: Relato de caso e revisão da literatura

Meiros PR, Borges DB, Ribeiro MR, Kokron CM, Barros MT, Kalil J, Rizzo LV

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; Laboratório de Investigação Médica (LIM-60); Laboratório de Imunologia Clínica - Departamento de Imunologia ICB – USP.

Introdução: A disacusia neurossensorial imunomediada (DNSI) é uma doença rara, caracterizada geralmente por uma disacusia neurossensorial bilateral, progressiva e assimétrica, acompanhada ou não por outros sintomas da orelha interna. Sua fisiopatologia permanece desconhecida, mas a resposta positiva ao tratamento imunossupressor reforça a existência de mecanismos imunológicos.

Objetivo: Relatar um caso de DNSI diagnosticado no ambulatório de Imunodeficiência do Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HC-FMUSP e realizar revisão da literatura.

Relato de caso: AAS, 29 anos, masculino, branco, procedente de São Paulo, vendedor, com história de perda súbita da acuidade auditiva em orelha esquerda há 3 anos. Tratado com corticoesteróide via oral com melhora em 2 meses. No mesmo ano apresentou episódio semelhante ao anterior, acompanhado de zumbido à esquerda. Tratado novamente com corticoesteróide, com melhora parcial em 2 semanas, porém com episódios de zumbido recorrente. A diminuição da acuidade auditiva foi progressiva e há 1 ano está usando aparelho auditivo. Não relaciona fator desencadeante, negando outras queixas associadas. História pregressa de meningite aos 7 meses, com perda da acuidade auditiva em orelha direita. Realizados hemograma e velocidade de hemossedimentação sem alterações; pesquisa de fator antinúcleo e sorologia para *Treponema pallidum* normais. A pesquisa de anticorpo anti 68kD-hsp 70 pelo método Western Blot foi positiva. Realizadas avaliações audiológica e otoneurológica.

Conclusão: A DNSI é uma doença desafiadora, com diagnóstico geralmente baseado na história clínica e na resposta positiva ao teste terapêutico com corticóides e imunossupressores. O diagnóstico definitivo é estabelecido na presença de pesquisa positiva do anticorpo anti-hsp 70 de 68 kD pelo método de Western Blot.