

## TL-041

**PREVALÊNCIA DOS SINTOMAS DE RINITE EM ADOLESCENTES DA REGIÃO CENTRO SUL DE SÃO PAULO – ISAAC FASE III.**  
MELO KC; BÉRGAMO SL; CASTRO GP; CAMELO-NUNES IC; SO LÉ D.

Universidade Federal de São Paulo-Escola Paulista de Medicina. São Paulo, SP

**Objetivos:** Avaliar prevalência dos sintomas de Rinite em adolescentes na região centro-sul de São Paulo, no período de agosto de 2001 a novembro de 2002, pela utilização do questionário padronizado do ISAAC (“International Study of Asthma and Allergies in Childhood”).  
**Método:** Foram convidadas a participar do estudo 40 escolas da região centro-sul de São Paulo, sendo que 16 se recusaram e 3 não preenchiam os critérios para estudo (nº de alunos matriculados). Das 21 escolas que participaram, 3106 alunos de 13-14 anos responderam o questionário sobre os sintomas de rinite. Dos 3106, 51,93% eram meninas. Das crianças estudadas 27,27% afirmaram ter nos últimos 12 meses espirros, coriza ou obstrução nasal com predomínio das meninas (31,06% x 23,17%); 12,17% referiam sintomas oculares acompanhando o quadro, mantendo predomínio entre as meninas (15,31% x 8,77%). Das crianças estudadas 39,44% tinham sintomas de rinite e diagnóstico médico, nós temos um percentual de 32,03%.  
**Conclusão:** A prevalência de sintomas de rinite nos adolescentes de 13 a 14 anos foi de elevada com predomínio entre as meninas.

## TL-042

**DISTRIBUIÇÃO DOS SINTOMAS DE RINITE NOS MESES ENTRE OS ESCOLARES E ADOLESCENTES DE ITAJAÍ**

NEVES, G. K.; YAEDU, M. M.; BARROS, M. A. R. C.; ÂNGELO, M.V.; BERNHARDT, C.

Universidade do Vale do Itajaí – Itajaí / SC

**Introdução:** A rinite é definida como um processo inflamatório da mucosa do nariz, caracterizada por um ou mais dos seguintes sintomas: prurido, espirros, rinorréia e congestão nasal. A rinite alérgica pode ser sazonal ou perene. Esses sintomas normalmente ocorrem na primavera, início do verão e com a mudança de estação. A polinização normalmente ocorre de forma permanente nos trópicos, sendo que, nestes países, é possível reconhecer somente rinite alérgica perene. Na rinite alérgica perene os sintomas são decorrentes da sensibilidade e contato com alérgenos, que estão presentes no ambiente durante todo o ano. **Objetivos:** Determinar a incidência dos sintomas de rinite alérgica em escolares e adolescentes da cidade de Itajaí-SC de acordo com os meses e estações do ano, pela análise de questionários padronizados ISAAC. **Material e métodos:** Foram aplicados questionários escritos (QE) padronizados pelo International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) em adolescentes (AD) e escolares (ES) da rede de ensino do município de Itajaí-SC. Os questionários foram analisados no programa Epi-info 2002 quanto sua frequência e sexo, sendo os questionários preenchidos incorretamente eliminados. **Resultados:** Dos 4054 QE analisados, 1460 eram de ES e 2594 de AD. Pudemos observar que houve um padrão de distribuição dos sintomas nasais nos meses entre ES e AD, sendo as diferenças entre os grupos estatisticamente relevantes, com acometimento maior dos AD. Ocorreu um predomínio de sintomas nasais nos meses de janeiro, fevereiro, março e dezembro em ambos grupos e um pico de queda no mês de junho (10,5%) na faixa etária 6-7 anos e no mês de setembro (15,3%) no grupo de 13-14 anos. Não houve diferenças estatisticamente importantes entre os sexos nos dois grupos analisados. **Conclusão:** Observamos um padrão inesperado de incidência de rinite alérgica nos meses de verão. Os picos de maior e menor frequência coincidiram entre os grupos etários. Pesquisas adicionais devem ser realizadas para confirmação destes dados e determinação do agente causal.

## TL-043

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE RINITE ENTRE ESCOLARES E ADOLESCENTES DE ITAJAÍ**

YAEDU, M. M.; NEVES, G. K.; RIBEIRO, D.; GONÇALVES, L. B.; BERNHARDT, C.

Universidade do Vale do Itajaí – Itajaí / SC

**Introdução:** A rinite alérgica é uma doença heterogênea que apesar de sua alta prevalência ainda é sub-diagnosticada. Vários agentes causais têm sido ligados à rinite alérgica. É caracterizada pela presença de um ou mais sintomas como espirros, coceira, congestão nasal e rinorréia. O International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) foi idealizado para maximizar o valor da pesquisa epidemiológica dentro de doenças alérgicas, estabelecendo um método padronizado capaz de facilitar a colaboração mundial. **Objetivos:** Avaliar a prevalência dos sintomas de rinite alérgica em escolares e adolescentes da rede de ensino do município de Itajaí-SC através da análise das respostas do questionário padronizado escrito ISAAC. **Material e métodos:** Questionários escritos (QE) padronizados do estudo ISAAC foram aplicados para escolares (ES) de 6-7 anos e adolescentes (AD) de 13-14 anos da rede de ensino do município de Itajaí-SC e os dados obtidos dos questionários válidos analisados quanto à sua frequência e sexo. **Resultados:** Foram analisados 4054 QE, onde 1460 eram de ES e 2594 de AD. A presença de “sintomas nasais alguma vez na vida” e “no último ano” foi mais significativa entre a faixa etária de 13-14 anos do que no grupo de 6-7 anos (31,3% e 22,2% versus 25,1% e 19,5%). Por outro lado, a questão “limitação de atividades diárias” mostrou um predomínio entre ES (12,5%) do que entre os AD (12%), sendo uma medida qualitativa grosseira de maior gravidade na faixa etária mais jovem. Com relação ao sexo, observou-se diferença estatisticamente relevante, o maior acometimento de rinite no sexo feminino entre os AD. Com relação aos ES não há diferenças significativas entre os sexos quanto à prevalência de sintomas de rinite. **Conclusão:** Os sintomas de rinite alérgica entre escolares se mostraram semelhantes a outros estudos realizados no Brasil, enquanto que a frequência de sintomas em adolescentes ficou um pouco abaixo da média nacional.

## TL-044

**PREVALÊNCIA DE RINITE EM ESCOLARES DE 13-14 ANOS DE ARACAJU-SE. ISAAC FASE 3.**

MOTTA, J.M.; GURGEL, R.Q; SOLÉ, D; AMARAL, J; NEYRA, DC.

Mestrado em Ciências da Saúde - Universidade Federal de Sergipe, Aracaju-SE.

Este trabalho teve como objetivo avaliar a prevalência de rinite e sintomas relacionados em escolares de 13-14 anos, residentes em Aracaju-SE utilizando o questionário padronizado (QE) ISAAC. A cidade de Aracaju foi dividida em distritos, e, para cada distrito, estabeleceu-se um número de alunos. Foram sorteadas as escolas tanto na rede pública como privada, sendo os questionários aplicados e respondidos pelos adolescentes na sala de aula, sob supervisão dos pesquisadores, entre os períodos de janeiro a maio e de setembro a dezembro de 2002. Foram obtidos 3043 QE correta e completamente respondidos, sendo 1451 (47,7%) do sexo masculino e 1592 (52,3%) do sexo feminino. A análise comparativa mostrou maior frequência de respostas positivas no sexo feminino em relação ao masculino nas seguintes perguntas: espirros alguma vez – 38,3% (41,9% x 34,3%; p=,000), espirros nos últimos 12 meses – 25,5% (28,1% x 22,7%; p=0,001) e lacrimejamento e prurido ocular nos últimos 12 meses – 17,4% (20,1% x 14,5%; p=,000) e rinite na vida – 20,8% (24,3% x 16,9%; P=,0000). Sendo observado que a prevalência de rinite e de sintomas relacionados em adolescentes de Aracaju é alta, com maior prevalência no sexo feminino em todas as questões, resultados semelhantes a outras grandes cidades do Brasil.

## TL-045

**ESTUDO DE PREVALÊNCIA DE RINITE ALÉRGICA EM ADOLESCENTES DA CIDADE DE CARUARU – PE (ISAAC – FASE III)**

SILVA, AR; BANDIM, L; MARIANO, J; SARINHO, E; RIZZO, J; LYRA N  
Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia Clínica em Pediatria.  
Hospital das Clínicas – Universidade Federal de Pernambuco-Recife

**Objetivo:** Avaliar a prevalência de rinite alérgica em adolescentes de 13 e 14 anos da cidade de Caruaru localizada na região agreste de Pernambuco onde predomina clima semi-árido quente. **Metodologia:** Foram randomizadas 25 escolas de um total de 202 localizadas no município de Caruaru/PE, incluindo áreas urbana e rural. O sorteio aleatório foi realizado respeitando-se a distribuição das escolas e o número de alunos matriculados por região do município. Estes dados foram fornecidos pela Secretaria de Educação local. Obteve-se resposta de 3.026 adolescentes na faixa etária de 13 – 14 anos. Destes, 88% residiam na zona urbana e apenas 24% eram alunos de escolas privadas. Enquanto que os alunos da zona rural (12%) frequentavam, na sua totalidade, escolas públicas. Apenas 15,7% dos questionários distribuídos foram entregues sem resposta. **Resultados:** Foi encontrada uma prevalência de 25,45% de sintomas nasais nos últimos 12 meses (questão “2” do QE) entre os adolescentes estudados. Quando analisada a prevalência da rinite diagnosticada por médico (rinite alguma vez – questão “6” do QE), a prevalência foi de 21,61%. Dos que afirmaram ter sintomatologia nasal no último ano, mais da metade (60%) afirmou ter sintomas oculares associados e cerca de 80% admitia interferência destes sintomas nas suas atividades diárias. **Conclusão:** Este dado é interessante por demonstrar que em cidade de clima semi-árido do interior do Estado de Pernambuco, a prevalência de Rinite alérgica é elevada.

## TL-046

**RINOMETRIA ACÚSTICA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM RINITE ALÉRGICA**

CALHEIROS RC, DALBERTO RR, OLIVEIRA AGA, PASTORINO AC,  
CASTRO APM, FOMIN ABF, JACOB CMA  
Unidade de Alergia e Imunologia – Depto. de Pediatria – HCFMUSF

**Introdução:** A rinite crônica é uma das doenças mais prevalentes no mundo, sendo a Rinite Alérgica (RA) encontrada em até 30% das crianças. O Questionário de Qualidade de Vida (QQV) e o Score de Sintomas são utilizados para avaliar a gravidade da RA mas, apesar de validados em nosso meio, são subjetivos. A rinometria acústica mede de maneira objetiva a área e o volume prévios das narinas. **Objetivo:** Avaliar a viabilidade da rinometria acústica em pacientes pediátricos com RA. **Casística e métodos:** Foram avaliados 20 pacientes com RA que participam de um protocolo de tratamento de RA. A idade variou entre 6 e 15 anos, 14 masc. e 6 fem. A asma estava associada em 12 dos 20 pacientes. Após explanação sobre o método utilizado, foi assinado termo de consentimento pelos responsáveis legais. Após limpeza nasal com soro fisiológico, foi realizada rinometria com o aparelho RhinoScan (v.2.5 ed.2.0), fornecido pela Rhinometrics A/S, Denmark, utilizando-se adaptadores nasais apropriados para a idade, de modo a não haver escape das ondas sonoras. O exame foi realizado em uma sala cujo som ambiente não ultrapassava 60dB. Após adequada calibragem do aparelho, selecionamos 3 curvas, cuja média foi utilizada no cálculo da área e volume prévios das narinas. **Resultados:** Após locar os adaptadores nasais nos pacientes, o tempo médio para obtenção das curvas foi de 6 minutos. Nenhum deles recusou a realização do exame. Não houve complicações do procedimento, nem estimulação de prurido, espirros ou incômodo pelas ondas acústicas emitidas. A principal questão levantada previamente pelos pacientes foi sobre dor durante o exame, o que não foi referida por nenhum deles. Houve boa compreensão e cooperação por todos os pacientes e a reprodutibilidade das curvas foi adequada. **Conclusão:** A rinometria acústica se mostrou viável para a avaliação de pacientes com RA, com boa aceitação, segurança, fácil realização e visualização imediata dos resultados. Pelo fato de representar um método objetivo da permeabilidade nasal, seu potencial como instrumento de avaliação destes pacientes deve ser mais explorado, necessitando padronização dos valores normais para nossa população.

## TL-047

**ESTUDO IMUNOHISTOQUÍMICO DA MUCOSA INTESTINAL EM ASMÁTICOS E EM RINÍTICOS ALÉRGICOS: SUPORTE À HIPÓTESE DE UM SISTEMA IMUNITÁRIO COMUM DE MUCOSAS.**

PIRES GV, SOUZA HSP, TORTORI C, ELIA CCS, LAPA E SILVA JR  
Serviço de Imunologia/Gastroenterologia/Pneumologia – HUCFF – FM – UFRJ.

**Objetivo:** Identificar os fenótipos das subpopulações de linfócitos T CD4+, de eosinófilos e as células que expressam interleucinas (IL-4 e IL-5) na mucosa intestinal de asmáticos e de riníticos alérgicos. **Metodologia:** Estudo descritivo no qual participaram 41 indivíduos, dispostos em 3 grupos. O primeiro, composto por 16 asmáticos alérgicos com asma leve, fora de crise, e em investigação para sintomas dispnéicos. O segundo, representado por 13 riníticos alérgicos com queixas de dispepsia e o último constou de 12 pacientes em investigação para manifestações gastrintestinais inespecíficas sem nenhuma queixa de atopia. Todos os pacientes não apresentavam história pessoal e/ou familiar de doença inflamatória intestinal. A procedência de todos os alérgicos incluídos no estudo foi o ambulatório do Serviço de Imunologia e o grupo controle foi oriundo do Serviço de Gastroenterologia. Os pacientes submeteram-se aos seguintes exames complementares: endoscopia digestiva alta com biópsia de duodeno distal, testes de resposta imediata com antígenos inaláveis, espirometria, hemograma completo e parasitológico de fezes. As subpopulações celulares foram caracterizadas por estudo imunohistoquímico, através da técnica da imunofluorescência indireta. Os eosinófilos foram identificados pelas ligações com anticorpos monoclonais de camundongo anti-humano que reconhecem a proteína catiônica de eosinófilos (EG1 e EG2, 1:50, Pharmacia, Upsala, Sweden), a interleucina-5 foi marcada por anticorpo monoclonal de coelho anti-IL-5 humana (anti-IL-5 1:10, R&D Systems, Minneapolis, MN, USA), a interleucina-4 por anticorpo monoclonal de rato anti-IL-4 humana (anti-IL-4 1:10, R&D systems, Minneapolis, MN, USA) e os linfócitos foram identificados com anticorpos monoclonais de rato anti-CD4 humano (1:50, Dako A/S Glostrup, Dinamarca). **Resultados:** Verificou-se um aumento, com significância estatística, na expressão das células EG1+, EG2+, CD4+, IL-5+ e IL-4+ na mucosa intestinal dos asmáticos e dos riníticos alérgicos em relação aos controles. **Conclusão:** O padrão celular observado na lâmina própria duodenal dos atópicos estudados demonstra um comprometimento da mucosa intestinal na asma e na rinite alérgicas. O envolvimento intestinal sugere uma participação do sistema imunitário comum de mucosas na patogênese da asma e da rinite alérgicas.

## TL-048

**ESTUDO COMPARATIVO ENTRE ESFREGAÇOS DE CITOLOGIA NASAL OBTIDOS POR COTONETE E POR ESCOVA EM PACIENTES COM RINITE PERENE.**

ELABRAS FILHO J, MELLO FCQ, SANTOS OLR, ABE AT, VALIANTE PMN, TÓRTORA RP, FERNANDES NETO E.  
Serviço de Imunologia Clínica - HUCFF - Faculdade de Medicina - UFRJ.

**Introdução:** No nosso serviço, de longa data vem sendo utilizada a técnica do esfregaço com cotonete para obtenção do estudo da citologia nasal. Pela literatura atual o rendimento do escovado seria superior a esse, podendo ter resultados semelhantes à biópsias (padrão ouro), também sendo simples, barato, seguro, pouco invasivo, com ótima tolerância, e de fácil realização em crianças. **Objetivos:** Avaliar comparativamente os achados citológicos obtidos através da técnica de esfregaço nasal com cotonete com a técnica de esfregaço com escova em pacientes com rinite perene. Comparar ambas as técnicas quanto a viabilidade para realização ambulatória, custos, aceitação e tolerância. Comparar os resultados obtidos com os da literatura nacional e mundial. **Metodologia:** Foram selecionados 60 pacientes de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, apresentando história clínica de rinite de característica perene (4 ou mais dias na semana por 4 ou mais semanas), com ou sem outras enfermidades associadas. Foram excluídos os casos com desvio septal e pólipos nasais. Todos foram submetidos, numa mesma avaliação, sequencialmente, à um esfregaço com cotonete na narina esquerda e a um escovado na direita. Tanto o cotonete quanto a escova, foram submetidos à esfregaço em lâmina de vidro sobre uma área demarcada pré-delimitada de 40 mm<sup>2</sup>, com posterior coloração utilizando-se a técnica de Wright-Giemsa e leitura por microscopia ótica com 400 x de aumento, com análise quantitativa de eosinófilos, neutrófilos e células epiteliais dentro da área delimitada. Todas as lâminas foram lidas de forma “cega” e independente por dois técnicos e por um patologista do HUCFF-UFRJ, com concordância nas leituras. Foram comparados os achados do cotonete e do escovado através do ICC e do coeficiente Kappa, quando necessário. **Resultados:** 11 pacientes eram do sexo masculino e 49 do feminino. Suas idades variaram de 18 a 63 anos (média de 39 anos - com DP de 13 anos). Não foram observadas reações adversas graves durante as coletas, sendo as demais leves e transitórias. As células epiteliais foram encontradas em todos os esfregaços, mas o escovado recuperou uma quantidade significativamente maior de células que o cotonete. Os neutrófilos estavam presentes de forma frequente tanto nos swabs como nos escovados, entretanto numericamente também houve um achado superior significativo do escovado. Em relação aos eosinófilos estes foram observados em um número pequeno de pacientes (n = 19), não havendo diferença qualitativa, mas sim quantitativa, significativamente maior para o escovado. Ambos os procedimentos foram considerados de fácil execução, baixo custo operacional, viáveis para realização ambulatória, e de boa aceitação e tolerância. Os resultados são divergentes da literatura em relação aos achados celulares qualitativos, e concordantes em relação aos quantitativos.

## TL-049

**ESFREGAÇOS DE CITOLOGIA NASAL: CONTAGEM QUANTITATIVA EM PACIENTES COM RINITE PERENE.**

ELABRAS FILHO J, MELLO FCQ, SANTOS OLR, ABE AT, VALIANTE PMN, TÓRTORA RP, FERNANDES NETO E.

Serviço de Imunologia Clínica - HUCFF - Faculdade de Medicina - UFRJ.

**Introdução:** Embora recomendado, o estudo da citologia nasal muitas vezes não é realizado rotineiramente devido a falta de padronização, realização de estudos somente qualitativos, e a escassez de material com amostras não representativas. **Objetivo:** Avaliar a possibilidade de realização de uma contagem quantitativa para esfregaços nasais com cotonete e escova em pacientes com rinite perene. **Metodologia:** Foram selecionados 60 pacientes de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, apresentando história clínica de rinite perene (4 ou mais dias na semana por 4 ou mais semanas), com ou sem outras enfermidades associadas. Foram excluídos casos com desvio septal e pólipos nasais. Todos foram submetidos, numa mesma avaliação, seqüencialmente, à um esfregaço com cotonete na narina esquerda e a um escovado na direita. Ambos foram submetidos à esfregaço em lâmina de vidro sobre uma área demarcada pré-delimitada de 40 mm<sup>2</sup>, com posterior coloração utilizando-se a técnica de Wright-Giemsa e leitura por microscopia ótica com 400 x de aumento, com análise quantitativa de eosinófilos, neutrófilos e células epiteliais dentro da área delimitada. Todas as lâminas foram lidas de forma "cega" e independente por dois técnicos e por um médico patologista do HUCFF-UFRJ, com concordância nas leituras. **Resultados:** 11 pacientes eram do sexo masculino e 49 do feminino, com idades de 18 a 63 anos (média de 39 anos - com DP de 13 anos). Não houve problemas em relação à identificação dos tipos celulares. Células semi-destruídas somente foram incluídas nas contagens quando foi possível detectar um constituinte celular que a caracterizasse como um tipo específico. Quanto às células epiteliais, essas foram observadas numa grande quantidade, em quase todos os casos, muitas vezes agrupadas, dificultando sua quantificação; ocorrendo o mesmo em relação aos neutrófilos em 12 pacientes do total de 58 em que esses foram observados. Em relação aos eosinófilos, em 4 casos foram observados grupamentos celulares entremeados por muco que dificultaram sua leitura, e nos demais 15 que apresentaram essas células não houve problemas para a sua contagem. Concluímos que uma contagem quantitativa dos esfregaços em lâmina foi possível, porém dificultada por questões inerentes à técnica do exame.

## TL-050

**AVALIAÇÃO DA DESLORATADINA NA OBSTRUÇÃO NASAL DE ADOLESCENTES COM RINITE ALÉRGICA PERSISTENTE**  
WANDALSEN GF, LA SCALA CF, HERNANDEZ AC, IDE CT, NASPITZ CK, SOLÉ D

Disciplina de Alergia, Imunologia Clínica e Reumatologia, Departamento de Pediatria, Universidade Federal de São Paulo-Escola Paulista de Medicina

**Objetivos:** Este trabalho teve por objetivo avaliar a ação da Desloratadina (D) na obstrução nasal de adolescentes com rinite alérgica persistente (RAP). **Pacientes e Métodos:** Dezesesseis adolescentes com RAP moderada - grave, segundo a iniciativa ARIA, foram tratados com D (5mg) por 14 dias. Todos tinham escore de obstrução nasal, ao início do tratamento, igual ou superior a dois (escala de zero a três) e não haviam sido tratados com corticosteróide tópico ou sistêmico nos últimos 30 dias. Não foram admitidos os com história sugestiva de infecção viral nos últimos 15 dias e os com defeito anatômico nasal significativo. Os pacientes foram avaliados com escore de sintomas (obstrução, prurido, rinorréia e espirros) segundo a sua intensidade (0 a 3, máximo 12) antes ao final do tratamento com D. A mensuração do pico de fluxo nasal (PFN, Clement Clarke International, UK) basal e após 15 minutos de instilação tópica intranasal de nafazolina (3gotas por narina) também foi realizada nos mesmos tempos. **Resultados:** O PFN basal aumentou significativamente após o tratamento (mediana: 100 L/min versus 125 L/min, p=0,03). O mesmo ocorreu com o PFN após descongestionante intranasal (mediana: 120 L/min versus 160 L/min, p=0,03). Redução significativa do escore clínico total ocorreu após o uso de D (mediana: 7 versus 4; p=0,02). **Conclusão:** A D mostrou-se eficaz no controle de sintomas nasais de adolescentes com RAP e foi efetiva, de modo objetivo, na redução da obstrução nasal.

## TL-051

**EXPOSIÇÃO A AEROALÉRGENOS EM HOTÉIS NA CIDADE DE UBERLÂNDIA, MG.**

SIMPLÍCIO E. C., BRAGA I. A., PIRETT, C.C.N.S., SOPELETE M.C., SILVA D.A.O., TAKETOMI E.A

Instituto de Ciências Biomédicas, Unidade de Pesquisa em Alergia e Imunologia Clínica, Universidade Federal de Uberlândia.

**Introdução:** A importância dos aeroalérgenos como um dos principais causadores de sensibilização e de desenvolvimento de doenças alérgicas respiratórias tem sido demonstrada em todo mundo. Ácaros (*Dermatophagoides pteronyssinus* e *D. farinae*), epitélio de gato (*Felis domesticus*) e fungos (*Alternaria* sp) são reconhecidos como importantes fontes de alérgenos na poeira domiciliar. **Objetivo:** Avaliar a exposição a alérgenos de ácaros da poeira domiciliar (Der p 1 e Der f 1), de gato (Feld 1) e de fungo (Alt a 1) em hotéis na cidade de Uberlândia, MG. **Metodologia:** Foram coletadas 217 amostras de poeira de cama, carpete e ar condicionado em 20 hotéis localizados na cidade, entre os meses de Julho a Outubro de 2002. A umidade relativa do ar e a temperatura foram mensuradas concomitantemente à coleta de poeira. Posteriormente, foram realizados a extração alérgênica e o teste ELISA para a determinação dos respectivos alérgenos. **Resultados:** Os níveis de alérgenos Der f 1 nas amostras de poeira de cama variaram na faixa de 0,20 a 93,18 µg/g de poeira. Os níveis de Der f 1 foram significativamente maiores do que de Der p 1 e Fel d 1 (P<0,0001) em amostras de poeira de cama e carpete. Níveis detectáveis do Alt a 1 não foram encontrados em amostras de ar condicionado e de cama. **Conclusão:** O alérgeno Der f 1 foi o mais prevalente em hotéis da cidade de Uberlândia diferentemente de outras regiões brasileiras onde o *Dermatophagoides pteronyssinus* tem sido o caro mais freqüentemente detectado na análise da poeira de outros ambientes.

## TL-052

**CARACTERIZAÇÃO MORFOLÓGICA DOS GRÃOS DE PÓLEN DE LOLIUM MULTIFLORUM (LAM.1779): PRINCIPAL GRAMÍNEA CAUSADORA DE POLINOSE NA REGIÃO SUL DO BRASIL**TAKETOMI E.A.<sup>1,2</sup>, MOREIRA P.F.S.<sup>1,2</sup>, SOPELETE M.C.<sup>1,2</sup>, VIEIRA-FERRO E.A.<sup>1</sup>, VIEIRA F.A.M.<sup>4</sup>, SANTOS C.M.<sup>3</sup>, SÁ-JÚNIOR A<sup>3</sup>, SILVA D.A.O.<sup>1,2</sup><sup>1</sup>Unidade de Pesquisa em Alergia e Imunologia Clínica, <sup>2</sup>Instituto de Ciências Biomédicas, <sup>3</sup>Instituto de Ciências Agrárias - Universidade Federal de Uberlândia, MG; <sup>4</sup>Universidade de Caxias do Sul, RS.

A polinose é uma doença atópica causada por alérgenos de polens de gramíneas que se tornam presentes no ar durante a época polinização. Sabendo-se da importância da polinose nos Estados da região Sul do Brasil e da variação climática entre diferentes regiões influenciando a disponibilidade de alérgenos de polens de gramíneas, este estudo teve como objetivo caracterizar morfológicamente o grão de pólen da principal gramínea causadora de polinose no sul do país, o *Lolium multiflorum* (azevém). O extrato dos polens de *L. multiflorum* foi obtido por maceração, desengorduramento em éter etílico e diluição em PBS. O extrato bruto final foi submetido à técnica de eletroforese em gel de poliacrilamida (SDS-PAGE) a 13,5%. Pela análise do gel observou-se frações protéicas de diferentes pesos moleculares, de aproximadamente 6 a 60 kDa. Para a caracterização morfológica os grãos de pólen passaram por uma série de processos, desde a desidratação em série de álcoois até a inclusão em resina, para então serem feitos os cortes que foram analisados ao microscópio eletrônico. Pela análise ao microscópio eletrônico, observamos a extrusão do material citoplasmático do grão, porém não foi possível identificar com clareza as organelas citoplasmáticas. Estudos posteriores serão feitos com o intuito de verificar o local onde se encontra o alérgeno no grão de pólen, por meio de imunocitoquímica. Além disso estudos relacionados à sensibilização de pacientes serão realizados para verificar a resposta imunológica aos alérgenos de *Lolium multiflorum*

## TL-053

**OCORRÊNCIA DE ALÉRGENOS DE ÁCAROS EM ÔNIBUS E TÁXIS**

TAKETOMI E.A.<sup>1</sup>, PEREIRA, F.L.<sup>1</sup>, SOPELETE M.C.<sup>1</sup>, SILVA D.A.O.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Instituto de Ciências Biomédicas, Unidade de Pesquisa em Alergia e Imunologia Clínica, Universidade Federal de Uberlândia, MG.

Aeroalérgenos de ácaros da poeira domiciliar têm sido encontrados em muitos locais públicos, inclusive em veículos de transporte. O objetivo deste estudo foi avaliar a exposição aos alérgenos Der p 1, de *Dermatophagoides pteronyssinus* e Der f 1, derivado de *Dermatophagoides farinae*, em táxis e ônibus intermunicipais/estaduais. Foram analisadas 60 amostras colhidas em assentos de ônibus (trinta amostras colhidas em ônibus com sistema de ventilação natural e 30 amostras colhidas em ônibus com ar condicionado) e 30 amostras de poeira coletadas em assentos de táxis. A detecção dos alérgenos foi realizada por meio do teste ELISA *sandwich*. As médias geométricas dos alérgenos Der p 1 e Der f 1 foram 5,0 e 4,2 µg/g de poeira, respectivamente, em assentos de ônibus com ar condicionado, os quais apresentaram níveis de Der p 1 e Der f 1 >10 µg/g de poeira, respectivamente, em 20% e 16,5% das amostras. Cerca de 40% e 26,6% dos ônibus com ventilação natural, 60% e 63,3% dos ônibus com ar condicionado e 3,3% e 10% dos táxis apresentaram, respectivamente, níveis de Der p 1 e Der f 1 > 2 µg/g de poeira. A presença de alérgenos destes ácaros em ônibus com ar condicionado pode ser considerada fator de risco para sensibilização alérgica ou mesmo desencadeamento de sintomas em indivíduos atópicos.

Apoio: CAPES, CNPq, FAPEMIG

## TL-054

**DOENÇAS RELACIONADAS A EDIFICAÇÕES: ANÁLISE DOS SINTOMAS GERAIS E SUA RELAÇÃO COM OS NÍVEIS DE CO<sub>2</sub>, AERODISPERSÓIDES E FUNGOS DO AR.**

RIOS JL<sup>1</sup>, BOECHAT JL<sup>1</sup>, GIODA A<sup>2</sup>, SANTOS CY<sup>2</sup>, AQUINO NETO FR<sup>2</sup>, LAPA E SILVA JR<sup>1</sup>  
 Universidade Federal do Rio de Janeiro - <sup>1</sup>Instituto de Doenças do Tórax, <sup>2</sup>Instituto de Química.

**Introdução:** Prédios de escritórios modernos costumam apresentar elevados níveis de poluentes devido à baixa troca de ar interno/externo, somada a materiais utilizados para forração, acabamento e mobiliário, que contém várias substâncias químicas volatilizáveis e alérgenos. Problemas de saúde relacionados a esse tipo de ambiente interno são denominados doenças relacionadas a edificações. **Objetivo:** Analisar a relação entre os níveis de poluentes ambientais e a frequência de sintomas de mal-estar geral em trabalhadores de escritórios de edifício selado. **Metodologia:** Estudo transversal envolvendo 1736 funcionários de um edifício selado com 42 andares localizado no centro do Rio de Janeiro. A frequência dos sintomas gerais foi avaliada através das respostas ao questionário padronizado do The Royal Society of Health Advisory Group on Sick Building Syndrome (UK). Os níveis de poluentes ambientais foram determinados em sete andares avaliados, de acordo com as metodologias especificadas na resolução RE n.º 09/2003 - ANVISA: CO<sub>2</sub> - analisador de gases com sensor de infravermelho não dispersivo; aerodispersóides - filtração do ar interior através de membrana específica utilizando-se bomba de vácuo; fungos do ar - amostrador de Andersen de um estágio e bomba de vácuo, impactando o ar coletado em meio de cultura na Placa de Petri. **Resultados:** Responderam ao questionário 974 funcionários (56,1%). Em seis dos sete andares avaliados, a concentração de CO<sub>2</sub> ultrapassou o limite recomendado de 1.000 ppm. Os níveis de aerodispersóides foram superiores a 80 µg/m<sup>3</sup> em quatro andares, sendo que em dois deles ultrapassou 1.900 µg/m<sup>3</sup>. A contagem de fungos no ar de interiores ficou dentro do valor recomendado (até 750 ufc/m<sup>3</sup>) em todos os andares. A temperatura ambiente manteve-se estável em torno de 24°C durante todo o período de avaliação, assim como a umidade relativa do ar (média de 52,3%). Os sintomas inespecíficos secura dos olhos, garganta seca, letargia ou cansaço, cefaléia, e secura ou irritação na pele foram relatados respectivamente por 33,5%, 42,2%, 58,7%, 55,5% e 25,9% dos entrevistados. Os sintomas cutâneos melhoraram em 34,5% dos funcionários ao se ausentarem do ambiente de trabalho, em contraste com 63,4% de melhora para secura nos olhos, 62,1% para garganta seca, 58% para letargia ou cansaço e 47% para cefaléia. **Conclusão:** Apesar do relato de melhora fora do local de trabalho, é difícil afirmar que esses sintomas estejam relacionados exclusivamente à poluição do ambiente interno ou aos baixos índices de troca de ar. Entretanto, mais de 50% dos funcionários queixaram-se de cefaléia e letargia, que podem estar relacionadas com os altos níveis ambientais de CO<sub>2</sub>. Mais pesquisas são necessárias para tentar estabelecer relação causal entre a qualidade do ar do ambiente interno e esses sintomas.

## TL-055

**DOENÇAS RELACIONADAS A EDIFICAÇÕES: ANÁLISE DOS SINTOMAS RESPIRATÓRIOS E SUA CORRELAÇÃO COM OS NÍVEIS DE CO<sub>2</sub>, AERODISPERSÓIDES E FUNGOS DO AR.**

BOECHAT JL<sup>1</sup>, RIOS JL<sup>1</sup>, GIODA A<sup>2</sup>, SANTOS CY<sup>2</sup>, AQUINO NETO FR<sup>2</sup>, LAPA E SILVA JR<sup>1</sup>

Universidade Federal do Rio de Janeiro - <sup>1</sup>Instituto de Doenças do Tórax, <sup>2</sup>Instituto de Química.

**Introdução:** Prédios de escritórios modernos costumam apresentar elevados níveis de poluentes devido à baixa troca de ar interno/externo, somada a materiais utilizados para forração, acabamento e mobiliário, que contém várias substâncias químicas volatilizáveis e alérgenos. Problemas de saúde relacionados a esse tipo de ambiente interno são denominados doenças relacionadas a edificações. **Objetivo:** Analisar a relação entre os níveis de poluentes ambientais e a frequência de sintomas respiratórios em trabalhadores de escritórios de edifício selado. **Metodologia:** Estudo transversal envolvendo 1736 funcionários de um edifício selado com 42 andares localizado no centro do Rio de Janeiro. A frequência dos sintomas respiratórios foi avaliada através das respostas ao questionário padronizado do The Royal Society of Health Advisory Group on Sick Building Syndrome (UK). Os níveis de poluentes ambientais foram determinados em sete andares selecionados, de acordo com as metodologias especificadas na resolução RE n.º 09/2003 - ANVISA: CO<sub>2</sub> - analisador de gases com sensor de infravermelho não dispersivo; aerodispersóides - filtração do ar interior através de membrana específica utilizando-se bomba de vácuo; fungos do ar - amostrador de Andersen de um estágio e bomba de vácuo, impactando o ar coletado em meio de cultura na Placa de Petri. **Resultados:** Responderam ao questionário 974 funcionários (56,1%). Em seis dos sete andares avaliados, a concentração de CO<sub>2</sub> ultrapassou o limite recomendado de 1.000 ppm. Os níveis de aerodispersóides foram superiores a 80 µg/m<sup>3</sup> em quatro andares, sendo que em dois deles ultrapassou 1.900 µg/m<sup>3</sup>. A contagem de fungos no ar de interiores ficou dentro do valor recomendado (até 750 ufc/m<sup>3</sup>) em todos os andares. Sintomas de vias aéreas superiores e oculares nos últimos 12 meses foram relatados por cerca de 40% dos entrevistados (prurido ocular: 40,9%; bloqueio nasal: 51,8%; coriza: 37,5%). Os sintomas de vias aéreas inferiores nos últimos 12 meses mostraram-se menos prevalentes (dificuldade respiratória: 20%; aperto no peito: 20,7%; sibilos: 8,3%). Cerca de 57% dos funcionários que relataram sintomas de vias aéreas superiores e oculares referiram melhora dos mesmos fora do ambiente de trabalho, contra apenas 26,5% dos que relataram sintomas de vias aéreas inferiores. **Conclusão:** Os níveis de CO<sub>2</sub> e de aerodispersóides muito acima do recomendado nesse edifício podem estar associados ao aumento da prevalência de sintomas respiratórios, principalmente de vias aéreas superiores, devido ao relato de melhora fora do ambiente de trabalho. Estudo de coorte com seguimento de 18 meses em amostra desta população será implementado com o objetivo de testar essa hipótese gerada no estudo transversal.

## TL-056

**CONTROLE AMBIENTAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ASMA – ESTUDO DESCRITIVO EM 5 UNIDADES DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA(PSF) – CAMARAGIBE – PE.**

MELO, R.M.B.; LIMA, L.S.; SARINHO, E.

Centro de Pesquisa em Alergia e Imunologia - Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente – Universidade Federal de Pernambuco.

**Objetivos:** Avaliar o grau de controle ambiental em domicílios de crianças e adolescentes com asma. **Método:** Estudo transversal, descritivo, exploratório com 210 crianças e adolescentes asmáticos entre 5 e 14 anos, onde o pesquisador verificou no domicílio a presença de acessórios e/ou condições ambientais inadequadas. **Resultados:** Os seguintes fatores foram vistos como inadequados no quarto de dormir dos pacientes asmáticos: umidade nas paredes em 45% (94/210) dos casos, acessórios inadequados (bicho de pelúcia, colcha e almofadas) em 44,3% (93/210), cortina em 40,2% (84/210), exposição ao fumo em 36,7% (77/210), animais presentes no cômodo em 19% (40/210), tapete em 18,1% (38/210) e ventilação escassa em 15,2% (32/210). Estes dados indicam que no domicílio destes asmáticos o controle ambiental não tem sido adequado.

## TL-057

**TUBERCULOSE COMO EXPRESSÃO CLÍNICA DE ASMA EM CRIANÇA: RELATO DE CASO**

LA SCALA CSK, WANDALSEN GF, SALOMÉ AMSB, HERNANDEZ ACL, IDE CT, NASPITZ CK, SOLÉ D.

Disciplina de Alergia, Imunologia Clínica e Reumatologia, Depto de Pediatria, Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina (UNIFESP-EPM)

**Objetivo:** apresentar paciente com tuberculose pulmonar cujas manifestações clínicas eram compatíveis com asma moderada/grave e pneumonias de repetição. **Relato do caso:** J.C.S. 5 anos e 1 mes, masculino, encaminhado ao nosso serviço há 1 ano e 6 meses com história de crises de broncoespasmo e pneumonias de repetição. O quadro se iniciou aos 2 anos e 10 meses com tosse, chiado e cansaço desencadeados com a mudança de temperatura. Apresentava crises de 15 em 15 dias com duração de 1 semana e que melhoravam com inalação com beta 2 agonista, não apresentava sintomas intercrise. Aos 3 anos e 2 meses iniciou pneumonias em base direita, confirmadas com RX de tórax e tratadas com antibioticoterapia convencional (4 episódios em um período de 6 meses). Na investigação apresentou testes cutâneos de leitura imediata com aeroalérgenos negativos, hemograma completo normal, imunoglobulinas normais, pesquisa de sódio e cloro no suor normal, protoparasitológico negativo, sorologia para toxocaríase negativa, pesquisa de refluxo gastro-esofágico negativa e PPD negativo. O RX de tórax evidenciou presença de atelectasia e condensação em hemitórax direito. À tomografia de tórax se observou condensação em lobo médio e lingula, adenomegalias mediastinais e peribronquiais. Nesta época apresentava além dos episódios de tosse, sudorese noturna. Investigado história familiar onde foi constatado que o irmão de 2 anos e 5 meses fora tratado por pericardite tuberculosa previamente (prova terapêutica), por apresentar febre e taquicardia sinusal persistente. Optado em iniciar esquema tríplice para tuberculose. Após 1 mês da instituição do tratamento a criança apresentou uma crise de broncoespasmo que melhorou com beta 2 agonista e desde então persiste assintomático. A tomografia de tórax de controle após o término do tratamento para tuberculose revelou desaparecimento das lesões prévias. **Conclusão:** a tuberculose deve ser sempre lembrada como diagnóstico diferencial em pacientes com asma e pneumonias de repetição.

## TL-058

**REFLUXO GASTROESOFÁGICO PATOLÓGICO: EXISTE RELAÇÃO COM POSSÍVEIS MARCADORES PESSOAIS E FAMILIARES DE ATOPIA EM CRIANÇAS?**

COSTA A. (APRESENTADOR), ALVES G., PEREIRA FILHO E., GOUVEIA P., SARINHO E.

Centro de Ciências da Saúde, Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE.

**Objetivo:** Verificar a possível associação entre Refluxo gastroesofágico patológico (RGEP) com presença de possíveis marcadores pessoais e familiares de atopia. **Método:** Estudo transversal, constituído por crianças menores de um ano de idade, com história de apresentarem regurgitação ao menos duas vezes ao dia, por um período mínimo de três semanas. A amostra estudada foi de 434 crianças para análise da possível associação entre RGEP e possíveis marcadores pessoais e familiares de atopia. Os critérios diagnósticos para RGEP foram baseados no Consenso de Roma II, enquanto os possíveis marcadores de atopia foram: história de familiar em primeiro grau (mãe, pai e irmãos) com alergia, mais história pessoal para rinite, ou, dermatite, ou, asma, ou, internação hospitalar por asma, ou bronquite, ou, apresentar episódios de broncoespasmos sem evidência de quadro gripal, ou, mais de 03 episódios de broncoespasmos. **Resultados:** Entre as crianças estudadas, 24,88% (108/434), apresentaram possíveis marcadores pessoais e familiares de atopia. Quando comparou-se a frequência desses possíveis marcadores entre os grupos de crianças com RGEP e regurgitadores infantis, não se encontrou diferença estatisticamente significativa. **Conclusões:** As crianças com RGEP não apresentaram maior frequência de possíveis marcadores pessoais e familiares de atopia em relação aquelas com regurgitação infantil.

## TL-059

**NÍVEIS DE ALÉRGENOS DE BARATA NAS POEIRAS DE CRECHES E ESCOLAS DA REGIÃO SUL DA CIDADE DE SÃO PAULO**  
VERA E.V. RULLO; M CÂNDIDA V. RIZZO; LUÍZA KARLA ARRUDA; DIRCEU SOLÉ; CHARLES K. NASPITZ

Os alérgenos de barata, mesmo em pequenas concentrações, podem contribuir para o desenvolvimento de asma em crianças susceptíveis. **Objetivo:** propusemo-nos a verificar os níveis desses alérgenos (*Bla g 1* e *Bla g 2*) na poeira de creches e escolas públicas da região sul da cidade de São Paulo. **Métodos:** coletamos de manhã, antes da limpeza e à tarde, após a limpeza, a poeira de pisos e roupas de cama de 15 berçários (0-2 anos) e 15 mini-grupos (2-4 anos); além de pisos, cadeiras e mesas de 15 escolas de educação infantil (4-6 anos/ EMEIs) e 15 escolas de primeiro grau (7-14 anos/ EMPGs). Os níveis de *Bla g 1* e *Bla g 2* foram determinados por ELISA com base em anticorpo monoclonal. **Resultados:** mostraram níveis indetectáveis de *Bla g 2* na maioria das amostras. Os níveis de *Bla g 1* foram significativamente mais elevados nos pisos (3,48 U/g), cadeiras (5,18 U/g) e mesas (3,6 U/g) das EMPGs. Não houve diferença significativa entre os níveis dos alérgenos obtidos de manhã e à tarde ou entre os níveis dos pisos, cadeiras e mesas das escolas. **Conclusão:** concluímos que as escolas EMPGs podem ser consideradas reservatórios de alérgenos de barata (*Bla g 1*). Novos estudos serão necessários para avaliar a relação desses níveis com o desenvolvimento ou não de doenças alérgicas.

## TL-060

**NÍVEIS DE ALÉRGENOS DE ÁCAROS, GATOS E CÃES NAS POEIRAS DE CRECHES E ESCOLAS DA REGIÃO SUL DA CIDADE DE SÃO PAULO**

VERA E.V. RULLO; M CÂNDIDA V. RIZZO; LUÍZA KARLA ARRUDA; DIRCEU SOLÉ; CHARLES K. NASPITZ

A presença de alérgenos de ácaro, gato e cão na poeira domiciliar tem sido considerada importante fator de sensibilização. **Objetivo:** propusemo-nos a verificar os níveis dos principais alérgenos de ácaros (*Der p 1* e *Der f 1*), gato (*Fel d 1*) e cão (*Can f 1*) na poeira de creches e escolas públicas da região sul da cidade de São Paulo. **Métodos:** coletamos de manhã, antes da limpeza e à tarde, após a limpeza, a poeira de pisos e roupas de cama de 15 berçários (0-2 anos) e 15 mini-grupos (2-4 anos); além de pisos, cadeiras e mesas de 15 escolas de educação infantil (4-6 anos/ EMEIs) e 15 escolas de primeiro grau (7-14 anos/ EMPGs). Os níveis dos alérgenos foram determinados por ELISA com base em anticorpo monoclonal. **Resultados:** mostraram níveis muito baixos de *Fel d 1* e *Can f 1* na maioria das amostras (< 1µg/g) de poeira. Os níveis de *Der p 1* + *Der f 1* foram > 2µg/g nas RC das creches (mini-grupos >berçário). Não houve diferença significativa entre os níveis dos alérgenos obtidos de manhã e à tarde ou entre os níveis dos pisos, cadeiras e mesas das escolas. **Conclusão:** concluímos que as RC das creches podem ser consideradas reservatórios de *Der p 1* + *Der f 1*. Novos estudos serão necessários para avaliar a relação desses níveis com o desenvolvimento ou não de doenças alérgicas.

**TL-061**

**PHADIATOP NO ESTUDO DE ALERGIA RESPIRATÓRIA – PROJETO ALERGIA- PROAL**

CHARLES K NASPITZ, DIRCEU SOLÉ, ANTÔNIO ZULIANI, BRUNO A PAES BARRETO, CRISTINA ABE JACOB, ELIANA CRISTINA TOLEDO, EMANUEL C S SARINHO, FRANCISCO J P SOARES, JUDITH ARRUDA, LEDA SOLANO DE FREITAS, LUIZA KARLA DE PAULA ARRUDA, MARCIA C MALLOZI, MARIA CECÍLIA AGUIAR, MARIA LETÍCIA CHAVARRIA, MARIA MARLUCE SANTOS VILELA, NELSON ROSÁRIO FILHO, NEUSA F WANDALSEN, PAULO SILVA DA SILVA, ROBERTO M SOUZA LIMA, THALES BARBA, VERA M DANTAS, WELLINGTON BORGES, WILSON ROCHA FILHO.

O Phadiatop é um teste de screening para alergia respiratória e é constituído por alérgenos inaláveis. **Objetivo:** avaliar a positividade do Phadiatop em crianças acompanhadas em serviços brasileiros de alergia e compará-la com os resultados de RAST a alérgenos inalados e alimentares. **Casuística e método:** em 451 crianças acompanhadas em serviços de alergia pediátrica e um grupo de controles (N=62), distribuídas em cinco faixas etárias, foram determinados em amostra de soro: Phadiatop e IgE específica (RAST) a alérgenos inalados e alimentares (UniCAP – Pharmacia). **Resultados:** o Phadiatop foi positivo (P+) em 305 crianças atópicas (67,6%) e em 25,8% das controles (p<0,001). em comparação às controles. A distribuição de P+ entre as atópicas variou de acordo com a faixa etária: 10,8% entre as abaixo de 2 anos, 15,4% nas de 2 a 3 anos, 22,0% nas de 3 a 4 anos, 19,3% nas de 4 a 5 anos e 35,4% nas de 5 a 12 anos. Não houve concordância entre os alérgenos alimentares e o P+. O estudo da relação entre os RASTs positivos para alérgenos inalados de maior significância e o P+ está na Tabela.

**Tabela:** Índices de sensibilidade (S), especificidade (E), valor preditivo positivo (VPP), valor preditivo negativo (VPN) e concordância (C) entre o Phadiatop e a determinação de IgE específica aos ácaros domésticos

RAST positivo	S (%)	E (%)	VPP (%)	VPN (%)	C (%)
<i>D pteronyssinus</i>	94,3	91,5	96,1	87,8	93,3
<i>D farinae</i>	94,6	96,4	98,4	88,9	94,7
<i>Blomia tropicalis</i>	79,4	92,9	96,2	66,8	64,3

**Conclusões:** O Phadiatop tem boa correlação com os ácaros domiciliares.

**TL-062**

**IGE SÉRICA TOTAL COMO MARCADOR DE SENSIBILIZAÇÃO ALÉRGICA EM CRIANÇAS: PROJETO ALERGIA – PROAL.**

CHARLES K NASPITZ, DIRCEU SOLÉ, ANTÔNIO ZULIANI, BRUNO A PAES BARRETO, CRISTINA ABE JACOB, ELIANA CRISTINA TOLEDO, EMANUEL C S SARINHO, FRANCISCO J P SOARES, JUDITH ARRUDA, LEDA SOLANO DE FREITAS, LUIZA KARLA DE PAULA ARRUDA, MARCIA C MALLOZI, MARIA CECÍLIA AGUIAR, MARIA LETÍCIA CHAVARRIA, MARIA MARLUCE SANTOS VILELA, NELSON ROSÁRIO FILHO, NEUSA F WANDALSEN, PAULO SILVA DA SILVA, ROBERTO M SOUZA LIMA, THALES BARBA, VERA M DANTAS, WELLINGTON BORGES, WILSON ROCHA FILHO.

Níveis séricos elevados de IgE total têm sido associados ao diagnóstico de doenças alérgicas. **Objetivo:** determinar os níveis séricos de IgE total em crianças atendidas em serviços brasileiros de alergia e compará-los aos de IgE específica (RAST) a alérgenos inalados e alimentares. **Casuística e método:** em 457 crianças acompanhadas em serviços de alergia pediátrica distribuídas em cinco faixas etárias foram determinados os níveis séricos de IgE total e de IgE específica (RAST) a alérgenos inalados e alimentares (UniCAP -Pharmacia). Segundo o resultado dos RASTs elas foram divididas em dois grupos: RAST negativo (R-) e R positivo (R+, igual ou superior a classe I). **Resultados:** os níveis de IgE sérica total (média geométrica) foram agrupados segundo a faixa etária e são apresentados na Tabela.

**Tabela -** IgE total sérica (média geométrica) dos pacientes de acordo com o resultado do RAST em cada faixa etária.

Faixa etária	RAST negativo		RAST positivo		Total	
	N	UI/mL	N	UI/mL	N	UI/mL
<2 (a)	24	47,0	53	417,7*	77	302,1
2-3 (b)	31	69,2#	47	586,5*	78	380,9
3-4 (c)	16	51,9	86	692,4*#	102	591,9#f
4-5 (d)	10	60,1#	69	1036,7*#	79	913,1#
5 a 12 (e)	5	60,7#	106	1089,2*#	111	1043,2#

Mann Whithney: RAST negativo x positivo: positivo > negativo para todas as idades  
Kruskal Wallis: axbxcdxe: RAST negativo: a<b,c,d,e; RAST positivo: a,b<c,d,e; c<d,e  
\*, #, f= p < 0,05

**Conclusões:** na população estudada os níveis elevados de IgE se associam a sensibilização alérgica.

**TL-063**

**IGE SÉRICA ESPECÍFICA A ALÉRGENOS INALÁVEIS E ALIMENTARES EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM AMBULATÓRIOS DE ALERGIA SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA: PROJETO ALERGIA – PROAL.**

CHARLES K NASPITZ, DIRCEU SOLÉ, ANTÔNIO ZULIANI, BRUNO A PAES BARRETO, CRISTINA ABE JACOB, ELIANA CRISTINA TOLEDO, EMANUEL C S SARINHO, FRANCISCO J P SOARES, JUDITH ARRUDA, LEDA SOLANO DE FREITAS, LUIZA KARLA DE PAULA ARRUDA, MARCIA C MALLOZI, MARIA CECÍLIA AGUIAR, MARIA LETÍCIA CHAVARRIA, MARIA MARLUCE SANTOS VILELA, NELSON ROSÁRIO FILHO, NEUSA F WANDALSEN, PAULO SILVA DA SILVA, ROBERTO M SOUZA LIMA, THALES BARBA, VERA M DANTAS, WELLINGTON BORGES, WILSON ROCHA FILHO.

**Objetivo:** determinar a frequência de positividade a alérgenos inaláveis e alimentares em crianças atendidas em serviços brasileiros de alergia de acordo com a faixa etária. **Casuística e método:** em 457 crianças acompanhadas em serviços de alergia pediátrica e um grupo de controles (N=62), distribuídas em cinco faixas etárias, foram realizadas as determinações dos níveis séricos de IgE específica (RAST) a alérgenos inalados e alimentares (UniCAP - Pharmacia). Considerou-se RAST positivo (R+) os com classe igual ou maior a 1. **Resultados:** o R+ ocorreu em 361 crianças atópicas e 16 controles. Não houve diferenças quanto o sexo. A prevalência de R+ entre os atópicos foi significativamente maior para todos os alérgenos avaliados. A frequência de R+ para os alérgenos inalados foi: *D. pteronyssinus* = 66,7% x 14,5%, *D. farinae* = 64,5% x 17,8%, *B. tropicalis* = 55,2% x 19,4%, Barata = 32,8% x 9,7%, Gato = 12% x 8,1%, gramineas = 10% x 4,8%, epitélio de vaca = 10% x 6,5%, cão = 7,8% x 3,2%, cavalo = 4,2% x 0%, fungos = 2,9% x 0%. Com os alimentos observou-se: peixe = 29,5% x 11,3%, ovo = 24,4% x 4,8%, leite de vaca = 23,1% x 3,2%, trigo = 20% x 8,1%, amendoim = 14% x 4,8%, soja = 11,8% x 4,8%, milho = 10,6% x 4,8%. IgE específica ao *A. lumbricoides* foi positiva em 45,2% atópicos e 11,3% controles. De acordo com a idade os R+ aos alérgenos alimentares predominaram entre as mais jovens e o inverso ocorreu com os inaláveis. **Conclusões:** na população avaliada predominou a sensibilização aos aeroalérgenos sobretudo os ácaros domiciliares e os alimentos também são responsáveis por parcela significativa.

**TL-064**

**IGE ESPECÍFICA AO ASCARIS LUMBRICOIDES INTERFERE COM OS NÍVEIS DE IGE SÉRICA TOTAL? - PROJETO ALERGIA – PROAL.**

CHARLES K NASPITZ, DIRCEU SOLÉ, ANTÔNIO ZULIANI, BRUNO A PAES BARRETO, CRISTINA ABE JACOB, ELIANA CRISTINA TOLEDO, EMANUEL C S SARINHO, FRANCISCO J P SOARES, JUDITH ARRUDA, LEDA SOLANO DE FREITAS, LUIZA KARLA DE PAULA ARRUDA, MARCIA C MALLOZI, MARIA CECÍLIA AGUIAR, MARIA LETÍCIA CHAVARRIA, MARIA MARLUCE SANTOS VILELA, NELSON ROSÁRIO FILHO, NEUSA F WANDALSEN, PAULO SILVA DA SILVA, ROBERTO M SOUZA LIMA, THALES BARBA, VERA M DANTAS, WELLINGTON BORGES, WILSON ROCHA FILHO.

As infecções por helmintos determina no hospedeiro a produção de anticorpos IgE específicos. Em pacientes alérgicos eles podem interferir com os níveis de IgE total? **Objetivo:** avaliar os níveis de IgE sérica total em crianças brasileiras acompanhadas em serviços de alergia comparando-os segundo a presença ou não de IgE específica ao *A. lumbricoides*. **Casuística e método:** em 457 crianças acompanhadas em serviços de alergia pediátrica e um grupo de controles (N=62), distribuídas em cinco faixas etárias, foram determinados os níveis séricos de IgE total e específica aos *A. lumbricoides*, alérgenos alimentares e inalados (UniCAP - Pharmacia). **Resultados:** Os dados se encontram na Tabela. Em todos os subgrupos avaliados observamos tendência de aumento da IgE total com a idade. Ao compararmos os com e sem RAST positivo para AI observamos valores mais elevados entre os primeiros.

**Tabela -** IgE total sérica (média geométrica, UI/mL) dos pacientes de acordo com o resultado do RAST ao *A. lumbricoides* (AI) e a alérgenos inalados (I) em cada faixa etária.

Faixa etária (anos)	AI positivo		AI negativo		I positivo e AI positivo		I positivo e AI negativo	
	N	IgE	N	IgE	N	IgE	N	IgE
<2 (a)	6	1198,3	71	226,4	0	0,0	10	95,7
2-3 (b)	11	1156,9	67	253,5	2	473,0	10	242,3
3-4 (c)	38	1196,9	64	232,7	4	1035,5	21	258,2
4-5 (d)	41	1371,4	38	418,5	5	378,4	12	292,3
5-12 (e)	69	1360,8	42	521,4	21	995,5	16	402,8

**Conclusões:** A presença de RAST positivo para *A. lumbricoides* é fator de interferência com os níveis séricos de IgE total

**TL-065**

**POSITIVIDADE A ALÉRGENOS INALADOS, ALIMENTARES E PHADIATOP EM CRIANÇAS BRASILEIRAS ATENDIDAS EM AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADO DE ALERGOLOGIA - PROJETO ALERGIA – PROAL.**

CHARLES K NASPITZ, DIRCEU SOLÉ, ANTÔNIO ZULIANI, BRUNO A PAES BARRETO, CRISTINA ABE JACOB, ELIANA CRISTINA TOLEDO, EMANUEL C S SARINHO, FRANCISCO J P SOARES, JUDITH ARRUDA, LEDA SOLANO DE FREITAS, LUIZA KARLA DE PAULA ARRUDA, MARCIA C MALLOZI, MARIA CECÍLIA AGUIAR, MARIA LETÍCIA CHAVARRIA, MARIA MARLUCE SANTOS VILELA, NELSON ROSÁRIO FILHO, NEUSA F WANDALSEN, PAULO SILVA DA SILVA, ROBERTO M SOUZA LIMA, THALES BARBA, VERA M DANTAS, WELLINGTON BORGES, WILSON ROCHA FILHO.

A sensibilização a alérgenos inalados e alimentares ocorre de modo distinto conforme a faixa etária. **Objetivo:** avaliar a frequência de positividade aos RASTs a alérgenos inalados, alimentares e ao Phadiatop em crianças brasileiras acompanhadas em serviços de alergia distribuídas em diferentes faixas etárias. **Casuística e método:** em 457 crianças acompanhadas em serviços de alergia pediátrica, distribuídas em cinco faixas etárias, foi pesquisada a IgE sérica específica (RAST, UniCAP – Pharmacia) a alérgenos inalados, alimentares e Phadiatop. **Resultados:** Os dados se encontram na Tabela. Positividade crescente foi observada em todos os ensaios com o aumento da idade dos pacientes. Predomínio de positividade com os alérgenos alimentares ocorreu nas duas primeiras faixas etárias.

**Tabela –** Distribuição dos pacientes segundo a faixa etária e positividade aos RASTs para alérgenos inalados, alimentares e Phadiatop

Faixa etária	Inalados		Alimentos		Phadiatop	
	N (343)	%	N (263)	%	N (305)	%
< 2 (a)	39	11,4	43	16,4	24	10,8
2-3 (b)	40	11,7	35	13,3	47	15,4
3-4 (c)	84	24,5	61	23,2	67	22,0
4-5 (d)	67	19,5	51	19,4	59	19,3
5 a 12 (e)	105	30,6	69	26,2	108	35,4

**Conclusões:** A sensibilização a alérgenos alimentares predomina nos primeiros anos da vida.

**TL-066**

**AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DA IDADE, DO VOLUME DO ESPAÇADOR E DA CARGA ELETROSTÁTICA NA DEPOSIÇÃO PULMONAR DE AEROSSÓIS**

XAVIER NORONHA V.; ROCHA FILHO W.; NABUCO DE SENNA S.; SIMAL C.

Serviço de Alergia e Pneumologia Pediátrica da Fundação Felice Rosso, Belo Horizonte, MG.

Este trabalho teve como objetivo avaliar, através de estudo da deposição pulmonar de radioisótopos, a eficácia de 3 espaçadores frequentemente utilizados na prática clínica e comparar esta deposição de acordo com diferentes faixas etárias. Nove pacientes voluntários saudáveis, sem história de doença pulmonar, foram estudados, sendo 3 adultos e 6 crianças de diferentes faixas etárias. Através de verificação qualitativa e semiquantitativa da deposição de radioisótopos em vias aéreas, procedeu-se análise comparativa entre 2 espaçadores de pequeno volume (Aerochamber® e Inal-Air®) e 1 espaçador de grande volume (Flumax®). Cada paciente recebeu inalação de <sup>99m</sup>Tc-fenotolano, através de cada um dos espaçadores. O espaçador foi preenchido, durante 30 segundos, por radioaerossóis, impulsionados por fluxo de oxigênio. Por 10 segundos, os pacientes procederam a inalação com máscara acoplada ao espaçador. Por 4 minutos, realizou-se contagem de radiação emitida nas faces anterior e posterior do tórax (2 minutos em cada face). Realizou-se, ainda, contagem de radiação presente no interior de cada espaçador. Na avaliação quantitativa da deposição pulmonar, verificou-se que em todas as faixas etárias, houve uma menor deposição quando se utilizou o espaçador de grande volume (Flumax®), sendo esta diferença inversamente proporcional à faixa etária. Em outras palavras, quanto menor a criança, menor a deposição de aerossol radioativo ao se utilizar espaçadores de grande volume. Por outro lado, não se verificou diferença significativa entre os espaçadores de pequeno volume (Inal-Air® e Aerochamber®) nas faixas etárias estudadas. Os dados obtidos indicam que espaçadores de pequeno volume são os mais indicados para serem utilizados na faixa pediátrica, restringindo-se o uso de espaçadores de grande volume a adolescentes e adultos.

**TL-067**

**TÉCNICA DA OSCILAÇÃO FORÇADA NA AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS DE OBSTRUÇÃO BRÔNQUIAL EM CRIANÇAS**

GUGGIARI J.A., GUGGIARI CH. J.

Departamento de Alergia e Imunologia, Centro Médico Bautista, Asunción – Paraguay

**Objetivo:** Estudos recentes tem mostrado a utilidade da técnica da oscilação forçada na avaliação de pacientes com sintomas pulmonares como a asma. De forma característica é observado um aumento nos valores de resistência, diminuição da reatividade e aumento da frequência de ressonância compatível com obstrução de vias aéreas periféricas. No presente estudo temos como objetivo avaliar os parâmetros da obstrução brônquica periférica medidos através da utilização da técnica da Oscilação Forçada em crianças com antecedentes de sintomas de asma brônquica em relação a crianças normais da mesma faixa etária. **Metodologia:** Foram avaliadas 25 crianças de ambos os sexos em idades compreendidas entre 6-10 anos com a Técnica da Oscilação Forçada. Como controle foram avaliadas 10 crianças sem antecedentes atópicos ou de asma brônquica. Estes foram realizados antes e após a administração de 200 mcg de Salbutamol. Foi utilizado um Oscilometro de Impulso da marca Jaeger de procedência Alemã. **Resultados:** Nas crianças com sintomas de asma brônquica que foram avaliadas por técnica de oscilometria forçada observou-se um aumento dos valores relativos da resistência, diminuição da reatividade e aumento na frequência de ressonância característicos de obstrução brônquica periférica. Estes achados não foram observados em crianças normais.

**TL-068**

**PARÂMETROS INFLAMATÓRIOS DO TESTE CUTÂNEO POR PUNтура DETERMINADOS POR FOTOGRAFIA DIGITAL E TERMOMETRIA CUTÂNEA**

SANTOS, R.V. §; ROSÁRIO N.A. §, LIMA H.C. §

Departamento de Pediatria, Universidade Federal do Paraná §; Departamento de Patologia, Universidade Federal do Paraná §.

**Objetivo:** Empregar novos recursos na leitura do prick test pela fotografia digital e variação da temperatura através de câmera infravermelha. **Método:** Estudo experimental. Determinação da área da pápula e intensidade do eritema por histamina e *Dermatophagoides pteronyssinus* por punтура, face volar do antebraço de 93 voluntários de diferentes fototipos. Câmera digital fixada e fotografias à mesma distância, 0, 3, 5, 10, 15 e 20min. Círculo como referência de área próximo ao teste. Fotografias armazenadas e dados determinados pelo Adobe Photoshop. Área da pápula determinada por filtros. Intensidade e luminosidade das cores comparadas com área normal. Leitura feita por medida do diâmetro médio e pela reação transferida à fita adesiva e analisada por computador. Filmagem do local do teste com câmera infravermelha. **Resultados:** Aumento na área da pápula por histamina e *Dermatophagoides pteronyssinus*, sem diferença entre as curvas (p=0,73). Ponto máximo de proximidade entre as curvas no 10 min, com área média da pápula de 27,47mm<sup>2</sup> e 30,7mm<sup>2</sup>, respectivamente. Cor vermelha variou significativamente quando comparada à pele normal. Intensidade do vermelho variou de 0,38 ± 2,57 a 8,26 ± 3,48 (p<0.001). Cor verde reduziu ao mesmo tempo. Aumento na temperatura de ± 2 C ao 20 min de observação, com curvas semelhantes àquelas da área da pápula. **Conclusão:** Fotografia digital permite medida objetiva da área da pápula e intensidade do eritema. Este método poderá ser usado para avaliar intensidade de inflamação cutânea. Intensidade do eritema e aumento da temperatura parecem ser diretamente proporcionais ao aumento da área da pápula.

## TL-069

**ANÁLISE DE 218 TESTES DE PROVOCAÇÃO DUPLO-CEGO PLACEBO CONTROLADO PARA ALIMENTOS EM CRIANÇAS COM SUSPEITA DE ALERGIA ALIMENTAR**

AZALIM, S.P.; DELFIN, L.C.G.; MANSUR, P.; SENNA, S.N.; ROCHA Fº, W.

Serviço de Alergia e Pneumologia Pediátrica do Hospital Felício Rocho, Belo Horizonte MG

**Objetivo:** Descrever as características clínicas de pacientes com alergia alimentar diagnosticados através de teste de provocação duplo-cego placebo controlado (TPDCPC). **Métodos:** Foram selecionadas de forma prospectiva, no Ambulatório de Alergia e Imunologia Pediátrica, crianças que apresentassem suspeita clínica e teste alérgico positivo para alimento, durante o período de 1993 a 2003. Para confirmar o diagnóstico de alergia alimentar foram realizados TPDCPC com o alimento suspeito seguindo critérios previamente estabelecidos, excluindo aquelas crianças que apresentavam história de reação anafilática ao alimento em questão e crianças com níveis de IgE específica que atingisse a um valor preditivo positivo (95% para o alimento suspeito). **Resultados:** Foram realizados 218 TPDCPC em 183 crianças. O TPDCPC positivo foi significativamente mais freqüente em crianças abaixo de 2 anos de idade (OR: 9,4 [2,29 - 38,59];  $p=0,004$ ) e no sexo masculino (OR: 3,04 [1,09 - 8,43];  $p=0,03$ ). Uma bateria de 18 alimentos foram aplicados no teste alérgico. Dos 218 TPDCPC 24 (11,7%) foram positivos, sendo 11 para ovo e 11 para leite de vaca. Um paciente apresentou reação positiva no TPDCPC com feijão e peixe, única ocasião em que o se verificou alergia a mais de 1 alimento. Nenhum paciente com teste alérgico negativo apresentou TPDCPC positivo. O valor preditivo positivo (VPP) do teste alérgico na população estudada foi de apenas 12%. No entanto 20,7% dos paciente com diagnóstico inicial de Dermatite Atópica apresentaram provocação positiva quando comparado com apenas 11,2% dos pacientes com diagnóstico de asma. Portanto, nosso estudo verificou que pacientes com diagnóstico de Dermatite Atópica têm maior razão de chance de apresentar TPDCPC positivo (OR: 2,88 [1,23 - 6,77];  $p=0,017$ ). **Conclusão:** Nosso estudo indica que a incidência de alergia alimentar em uma população altamente selecionada foi de apenas 11%. Leite de vaca e ovo são os principais alimentos responsáveis pela alergia alimentar em nosso meio e é mais freqüente em crianças abaixo de 2 anos de idade. O teste alérgico positivo é um fraco preditor de alergia alimentar (VPP=12%) mas o teste alérgico negativo praticamente afasta o diagnóstico pois o seu valor preditivo negativo foi de 100% na população estudada.

## TL-070

**ANÁLISE DA RESPOSTA IMUNE CELULAR EM PACIENTES COM POSITIVIDADE SIMULTÂNEA A DER P E SULFATO DE NÍQUEL.**

1,3 MELLO, L.M.; 2 SOLÉ, D.; 1 RODRIGUES JR.

1 Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro (FMTM); 2 Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 3 Universidade de Uberaba (UNIUBE).

A **finalidade** deste estudo é analisar a resposta imune celular de pacientes com positividade simultânea aos Testes Epicutâneos – Teste de Leitura Imediata (TCI) e Teste de Contato (TC) realizados no Laboratório de Imunologia da Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro (FMTM) – Uberaba (MG). **Para isto** foram cultivadas células mononucleares do sangue periférico (PBMC) de cada paciente em presença de meio ou de antígeno de *D. pteronyssinus* RP-DP1 (Indoor - Charlottesville – USA); ou sulfato de níquel (SIGMA - Germany). Foram realizados ensaios de proliferação celular e análise das células por citometria de fluxo, utilizando-se anticorpos anti-CD4, anti-CD8 e anti-CD69 como marcadores de ativação celular. **Os resultados** de proliferação celular foram apresentados em índice de proliferação e foram considerados significativos índices superiores a 2,0. Onze por cento (11%) dos pacientes apresentaram índices de proliferação celular >2,0 após estímulo com sulfato de níquel; 68,8% após estímulo com Der p I. Por outro lado, alguns pacientes apresentaram índices <2,0. Dos 89% dos pacientes que apresentaram resposta proliferativa baixa (<2,0) após estímulo com sulfato de níquel, mais de 70% deles apresentavam testes epicutâneos positivos para der p e níquel simultaneamente. Dos 31,2% dos pacientes com resposta proliferativa baixa para Der p I, quase 1/2 eram positivos para Der p e níquel nos testes epicutâneos. Com relação a citometria de fluxo, o grupo de pacientes positivos para Der p e sulfato de níquel aos testes, demonstrou 73% de células CD4 ativadas (CD4+/CD69+) e 36% de células CD8 ativadas (CD8/CD69+) após estímulos com Der p, enquanto que estes mesmos pacientes apresentaram 55% de células CD4 ativadas (CD4+/CD69+) e 36% de células CD8 ativadas (CD8+/CD69+) após estímulos com sulfato de níquel. **Observou-se**, portanto, que o antígeno de *D. pteronyssinus* RP-DP1 foi capaz de induzir uma maior resposta neste grupo de pacientes e que as células respondedoras são predominantemente do fenotipo CD4.

## TL-071

**DADOS PRELIMINARES SOBRE O TESTE CUTÂNEO COM SORO AUTÓLOGO EM PACIENTES COM URTICÁRIA CRÔNICA.**VALLE, S.O.R.; FERREIRA, P.R.; COSTA, K. N. N.; TEBYRIÇÁ R.N.; DE LA REZA, D.; FRANÇA, A. T.; ABE A. T.  
Instituição: Serviço de Imunologia Clínica do HUCFF-FM UFRJ.

**Objetivo:** Apresentar resultados preliminares da avaliação da freqüência de positividade da reação ao soro autólogo nos pacientes com urticária crônica do ambulatório de urticária do HUCFF. **Metodologia:** Estudo transversal dos pacientes protocolados no período de setembro de 1999 a agosto de 2003. O protocolo se baseava em anamnese, exame físico e exames complementares; solicitados de acordo com a história clínica. Os pacientes com suspeita de urticária crônica idiopática (UCI) e / ou associação com doenças de tireóide, reumática, colagenose e vasculites foram testados com soro autólogo. **TÉCNICA:** retirados 5 ml sangue venoso que após repouso por 30 minutos, em temperatura ambiente, foi centrifugado por 5 minutos para a separação do soro. Na superfície volar do antebraço direito eram aplicados, por via intradérmica, com seringa de insulina, 0,05 ml do soro e 0,05 ml de solução salina estéril (controle negativo) com 5 cm de distância de uma aplicação à outra. No antebraço esquerdo foi feito o controle positivo com 0,01 ml de histamina na concentração de 0,1 mg %. O teste foi considerado positivo quando a pápula no local da aplicação do soro autólogo era 1,5 mm acima do tamanho da pápula do controle negativo e o eritema do local semelhante ao eritema encontrado na pápula da histamina. **Resultados:** Foram estudados e protocolados 217 pacientes dos quais 170 (78%) tinham urticária crônica. Destes, 113 (66%) constituiram a amostra do estudo. Até o momento, a pesquisa do soro autólogo foi realizada em 31 pacientes do grupo com 54,8% de positividade. Entre os positivos, nove (52,9%) não apresentavam nenhuma alteração laboratorial – urticária crônica auto-imune (UCAI). Em seis (35,2%) havia associação a doença da tireóide e em dois pacientes (5,8%) associação com doença vasculítica ou hepática. **Comentários:** A UCAI é caracterizada pela presença de auto-anticorpos funcionantes contra a subunidade alfa dos receptores de alta afinidade dos mastócitos (FceRI) ou contra a fração Fab da IgE com soro autólogo. Os dados preliminares mostram a importância de uma técnica simples, rápida e de baixo custo para a detectar auto-anticorpos na população com UCI. Nestes pacientes, após provas in vitro, como liberação de histamina de basófilos de doadores saudáveis, em presença do soro estudado, o tratamento será reavaliado.

## TL-072

**INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL NA URTICÁRIA. É REALMENTE NECESSÁRIA?**SOARES VPM; CRIADO RFJ; VIZEU MCM; AUN WT; MELLO JF  
Hospital Servidor Público Estadual de São Paulo

**Introdução:** Urticária crônica é definida como lesões edematosas e eritematosas, fugazes, com prurido associado, em qualquer região da pele, com duração maior que seis semanas. A etiologia é identificada em apenas 10% a 25% dos casos, sendo as mais comuns, as doenças auto-imunes como Tireoidites, infecções e infestações, principalmente bacterianas e parasitárias. Estabelecemos um protocolo de investigação para urticária crônica semelhante aos protocolos internacionais de investigação. **Objetivo:** Avaliar a necessidade da solicitação de exames subsidiários, de forma sistemática e aleatória, na investigação da urticária crônica. **Casística e Métodos:** Foram selecionados 179 pacientes atendidos no ambulatório de Alergia e Imunologia do HSPE – FMO, dos quais, 74,57% eram do sexo feminino, com média de idade de 39,37 anos (DP= 16,89). 15% apresentavam histórico de atopia. O sintoma mais evidenciado na primeira consulta foi urticária isoladamente (55,60%), seguido de urticária com angioedema (47,40%). Todos os pacientes foram submetidos a um protocolo de investigação que incluía história clínica e os seguintes exames: Hemograma, Protoparasitológico de fezes, IgE, Urina I, Urocultura, Anticorpos antiperoxidase e antitireoglobulina. **Resultados:** 5,58% dos HMG estavam alterados e 5,58% dos PPF foram positivos. 3,38% exames de urina I foram anormais e 12,45% das uroculturas foram positivas para fungos ou bactérias. A média de IgE encontrada foi 119,5 U. Em relação aos anticorpos antitireoideanos, 18,07% dos antiperoxidase e 8,47% dos antitireoglobulina estavam alterados, valores estes acima dos esperados para a população geral, que variam em torno de 3% a 6%. **Conclusão:** Notamos que, à exceção dos anticorpos antimicrosomais e antitireoglobulina, não houve alteração significativa dos exames solicitados no protocolo de investigação de urticária. Acreditamos portanto, serem os demais exames desnecessários como rotina na investigação etiológica da urticária.

## TL-073

**FATORES ETIOLÓGICOS MAIS FREQUENTES NA URTICÁRIA CRÔNICA EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO**

HIGASHIZIMA E, DIONIGI PCL, MENEZES MCS, BOSCHINI RC, GUTIERREZ MT, FORTE WCN.

Setor de Alergia e Imunodeficiências da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e Disciplina de Imunologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, SP.

**Objetivo:** Verificar os principais fatores etiológicos de urticária crônica. **Metodologia:** Realizado levantamento de prontuários no Serviço de Arquivos Médicos da Santa Casa de São Paulo de pacientes acompanhados no Setor de Alergia e Imunodeficiências no período de um ano (agosto/2002 a agosto/2003). Foram avaliados 40 pacientes, sendo 27 (67,5 %) do sexo feminino e 13 (32,5%) do sexo masculino, na faixa etária entre 2 e 77 anos. **Resultados:** Foram encontrados como fatores etiológicos das urticárias crônicas do presente estudo: endocrinopatias em 15% dos casos (6 pacientes) sendo 10% (4) tireoidopatias de origem auto-imune; alergia alimentar a gema de ovo em 2,5% (1) dos casos; parasitose intestinal em 10% dos casos (4) sendo 2,5% (1) por giardíase, 2,5% por *entamoeba histolytica* e 5% (2) por toxocaríase; causas infecciosas em 5% dos casos (2) sendo 2,5% (1) por tuberculose e 2,5% (1) por hepatite B. Em 67,5% dos casos (27) não foram identificados fatores etiológicos. Foi observada positividade no teste cutâneo de hipersensibilidade imediata em 40% dos casos. **Conclusão:** Concluímos que na maioria dos pacientes estudados não foi detectado causa etiológica. Entre as causas identificadas as mais frequentes foram: endocrinopatias auto-imunes, parasitoses e doenças infecciosas (tuberculose e hepatite B). É sempre importante a pesquisa das diferentes etiologias na urticária crônica para o tratamento precoce da causa de base.

## TL-074

**ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO (HAE): OXANDROLONA COMO UMA NOVA OPÇÃO PARA O TRATAMENTO CLÍNICO**

GRUMACH AS, MORAES-VASCONCELOS D, ARRUK V, CHAGAS KN, CARVALHO JR FF, BARROS NC, DUARTE AJS.

Ambulatório de Imunodeficiências primárias e Laboratório de investigação Médica (LIM56), Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

**Introdução:** O tratamento do HAE (deficiência de inibidor de C1 esterase - C1INH) é estabelecido para crises agudas ou profilaxia dos sintomas: edema subcutâneo, respiratório ou gastrointestinal. Inclui: andrógenos atenuados, inibidores de plasmina como os ácidos tranexâmico ou  $\epsilon$ -aminocapróico e o concentrado de C1-INH. O Danazol é comumente indicado em pacientes com sintomas não responsivos a outras drogas, mas está associado a vários efeitos colaterais como o efeito masculinizante e carcinoma de fígado. A Oxandrolona tem sido usada como anabolizante para a melhora do desempenho esportivo, sem efeitos adversos graves. Recentemente, um relato sugeriu o uso de oxandrolona como uma boa opção para pacientes do sexo feminino. **Objetivo:** São relatadas duas pacientes com HAE em uso de oxandrolona e sua evolução. **Relatos de caso:** Paciente 1, 30 anos, feminino, apresentou angioedema recorrente, vômitos e diarreia desde 8 anos de idade. Os sintomas foram relacionados ao estresse e trauma. Drogas anti-plasmina foram introduzidas sem melhora clínica. O danazol foi usado mas os efeitos adversos relacionados a masculinização foram acentuados. A oxandrolona foi introduzida há cerca de 2 anos com melhora dos sintomas e poucos efeitos colaterais, podendo-se utilizar doses de 5 mg/dia. Paciente 2, 35 anos, feminino apresenta angioedema recorrente desencadeado por trauma. Esta paciente foi medicada por vários anos com anti-histaminicos. O ácido Epsilon aminocapróico foi iniciado com resposta restrita. A oxandrolona foi indicada resultando em boa resposta e sem efeitos colaterais na dose utilizada. Ambas pacientes foram diagnosticadas como HAE tipo 1. **Conclusão:** Apesar do danazol ter sido indicado por longo tempo como tratamento de escolha para HAE, os efeitos colaterais tem dificultado sua prescrição em pacientes do sexo masculino. Há somente um relato na literatura, do uso de oxandrolona para HAE. O seguimento clínico destas duas pacientes tem mostrado que esta droga pode ser uma boa opção terapêutica entre os andrógenos sem efeitos colaterais adicionais.

## TL-075

**ERITEMA POLIMORFO EM ASSOCIAÇÃO À RECRUDESCÊNCIA DE LESÕES DE HERPES LABIAL**

DRACOUKAKIS M, FERNANDES MFM, FERNANDES FR, AUN WCT, MELLO JF

Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira" – São Paulo, SP

Paciente, sexo feminino, 19 anos, com antecedente de herpes labial há um ano, com queixa atual de lesões bolhosas, rígidas, em alvo, com halo eritematoso, em superfícies palmo-plantares, tronco, 1/3 superior de membros inferiores e mucosa oral, dolorosas e causando limitações. Internada no Serviço de Infectologia, sendo investigada, com sorologias para CMV, HVB e HVC, lues, HIV, toxoplasmose e rubéola IgM, negativas. A IgE foi de 155 e os demais exames normais. A paciente foi avaliada pela dermatologia que fez diagnóstico de eritema polimorfo, confirmado por biópsia. Foi introduzido aciclovir sistêmico em dose terapêutica, para controle do quadro de herpes, que não impediu o aparecimento de novas lesões do eritema polimorfo, iniciando-se o uso de prednisona. A pesquisa de vírus no conteúdo das vesículas foi negativa. No seguimento do Serviço de Alergia confirmou-se a associação entre a recrudescência do herpes labial e as erupções cutâneas, que se mostravam recorrentes, apesar do uso de prednisona. Não havia associação consistente entre estes episódios e o uso de outras medicações. Não contava antecedentes de doença alérgica. Optamos por introduzir aciclovir contínuo, embasados em dados de literatura, na tentativa de impedir o reaparecimento das lesões. Ainda assim continuou apresentando crises, sempre associadas ao surgimento do herpes labial, contudo menos intensas e dolorosas, e mais esporádicas. Encontra-se em acompanhamento ambulatorial, em uso de aciclovir 200mg/dia e de prednisona em doses decrescentes, com incrementos por ocasião das recidivas. **Conclusão:** Este caso ilustra a associação entre o eritema polimorfo e a infecção por herpes vírus. Dados de literatura indicam esta associação como a mais importante nos casos de eritema polimorfo definidos, chegando a 46% dos casos, excetuando-se os casos onde há dúvida quanto ao diagnóstico diferencial com Síndrome de Steven-Johnson.

## TL-076

**REAÇÕES ALÉRGICAS AOS ANESTÉSICOS LOCAIS.**

MARCOS ACB, VIZEU MCM, FERNANDES FR, AUN WCT, MELLO JF.

Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual – FMO- São Paulo.

**Objetivo:** Avaliar o perfil dos pacientes submetidos ao teste com anestésicos locais e comparar as incidências de reações alérgicas com a literatura médica. **Métodos:** Análise retrospectiva de 11 pacientes submetidos ao teste com anestésicos locais no Serviço de Alergia e Imunologia deste Hospital no período de janeiro de 2002 a julho de 2003. Foram excluídas, previamente, alergias ao látex e os testes foram realizados de acordo com o protocolo do serviço (Prick Teste primeiro e depois administração subcutânea de 0,02; 0,05; 0,10; 0,10; 0,20; 0,20 ml de solução de anestésico local, sem diluição e sem vasoconstrictores a cada 20 minutos). Os anestésicos usados foram lidocaína, mupivacaína, prilocaína e bupivacaína de acordo com o histórico do paciente. **Resultados:** Dos 11 pacientes, 9 eram do sexo feminino (81%) e 2 do sexo masculino (19%), com idade média de 42 anos. Foram encaminhados do Serviço de Odontologia (72%) e da Oftalmologia (28%). Os pacientes referiam sintomas de urticária (54%), broncoespasmo (18%), angioedema (9%), hipotensão (9%), sem reações prévias e com doenças atópicas (18%). Foram realizados 11 testes: 6 com lidocaína, 2 com mupivacaína, 2 com prilocaína e 1 com bupivacaína. Todos os pacientes apresentaram testes negativos sem intercorrências durante e após procedimento. **Conclusões:** Os testes com anestésicos locais são importantes no diagnóstico de alergia aos anestésicos, sendo que nesta análise retrospectiva não evidenciamos reações alérgicas nos 11 pacientes investigados. Este estudo está de acordo com outros estudos da literatura que mostram que as reações alérgicas aos anestésicos locais são extremamente raras.

## TL-077

**SÍNDROME DE SAMTER: RELATO DE NOVE CASOS**  
PEREIRA, F.R.C.; CARVALHO, A.P.E.; MALAMAN, M.F.; AUN, W.T.;  
MELLO, J.F.  
Serviço de Alergia e Imunologia do HSPE – FMO-SP.

A primeira descrição da reação ao ácido acetil salicílico (AAS) foi na Alemanha em 1902, com relato de 30-50% dos casos de asma tendo agravamento dos sintomas com uso destes medicamentos, acometendo mulheres adultas em 60% dos casos. Widal e colaboradores relacionaram a intolerância ao AAS com asma e polipose nasal em 1922, enquanto que Samter, em 1967, divulgou este fato como sendo uma doença inflamatória das vias aéreas, a Síndrome de Samter. A etiologia é desconhecida e a patogênese provável seria o bloqueio da síntese de prostaglandinas devido à inibição do metabolismo do ácido araquidônico pela via da ciclooxigenase com um desvio para a via da lipoxigenase, aumentando a produção dos leucotrienos, levando à atividade broncoconstritora. Este estudo tem como objetivo ressaltar a importância desta patologia, e observar variáveis particulares à doença. São descritos neste estudo nove casos de pacientes com sensibilidade ao AAS e/ou antiinflamatórios não hormonais (AINH), asma e/ou rinosinusite e polipose nasal. Seis pacientes (66%) eram do sexo feminino, sendo que a idade de surgimento do quadro variou de 14 a 56 anos (média de 39,4 anos). Em 55% dos casos o teste cutâneo para inalantes da bateria padrão foi negativo. Dois pacientes apresentavam positividade exclusiva para ácaros do gênero dermatofagoides, 1 apresentava positividade exclusiva para baratas e 2 para ácaros dermatofagoides e blómia. Três de oito pacientes (37,5%) apresentavam eosinofilia (média de 557,5 cel/mm<sup>3</sup> e desvio padrão de 349,77). Em cinco dos nove pacientes os níveis de IgE sérica eram aumentados (média de 480,3 UI/ml). Na tomografia de seios da face 8/9 pacientes apresentavam pólipos nasais (sendo que 4 destes foram polipeptomizados), 7/9 com sinais de sinusopatia. Sete de nove pacientes eram asmáticos, sendo que 5 com asma de difícil controle e em três destes foi introduzido antileucotrieno na expectativa de um melhor controle da asma. A partir do estudo desses casos, fica evidente a importância da investigação da Síndrome de Samter em pacientes que apresentam clínica sugestiva de tal doença, observando-se que se o diagnóstico for estabelecido precocemente, pode-se interromper a evolução desta moléstia, que é de instalação progressiva. Não foi possível estabelecer a eficácia dos antileucotrienos, pois os pacientes encontram-se em fase inicial de tratamento, estando em acompanhamento clínico e da função pulmonar, para posterior interpretação.

## TL-078

**DOENÇA DO SORO-LIKE POR AMOXICILINA: RELATO DE CASO.**  
MARCÓS ACB, PEREIRA VA, VIZEU MCM, AUN WCT, MELLO JF.  
Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual - FMO - São Paulo.

**Introdução:** A Doença do Soro foi descrita no início do século XX por Von Pirquet e Shick em pacientes que receberam soro equino hiperimune para tratamento de difteria e outras doenças infecciosas. A Doença do Soro-like tem sido atribuída à várias drogas como penicilinas, cefalosporinas, sulfonamidas, minociclina, tiazídicos, hidantoínas, beta-bloqueadores, entre outras. Os antibióticos  $\beta$ -lactâmicos são considerados causa de doença do soro-like, com uma frequência de 1/10 milhões de prescrições de amoxicilina e cefalexina. A doença inicia 6 a 21 dias após uso do agente causal, sendo que o período latente reflete o tempo requerido para a produção de anticorpos e o início das manifestações coincide com o desenvolvimento de imuno-complexos. As manifestações clínicas são febre, mal-estar, erupções cutâneas, artralgia e linfadenopatias. **Relato de caso:** Paciente de 46 anos, feminina e procedente de São Paulo, com lesões maculo-eritematosas há quatro dias em tórax, membros superiores e inferiores que desapareciam a digitopressão. Há 2 dias com febre (T: 38,5°C) e presença de sinais flogísticos em articulações de punhos e cotovelos, com linfadenopatia em região submandibular bilateralmente. Referia início do quadro seis dias após uso de amoxicilina (VO) para tratamento de amigdalite bacteriana. Internada e iniciado uso de metilprednisolona (IV) e hidroxizina (VO), sendo solicitado exames laboratoriais (hemograma, função renal e hepática, complemento sérico, urina I e urocultura e sorologias virais). Evoluiu com melhora gradual das lesões cutâneas sem novos picos febris ou artralgia, com redução gradual do corticóide intravenoso e introdução de corticóide oral. Não apresentou alterações nos exames laboratoriais, exceto exame de urina compatível com infecção urinária, recebendo alta no oitavo dia de internação. **Conclusão:** A Doença do Soro-like por antibióticos  $\beta$ -lactâmicos persiste sendo importante causa de reação à drogas, com apresentação clínica grave e necessitando de diagnóstico precoce e instituição terapêutica adequada para diminuir a morbi-mortalidade.

## TL-079

**URTICÁRIA CRÔNICA DESENCADEADA POR DOENÇAS AUTO-IMUNES TIREOIDIANAS.**  
DALMÁCIO PLB; BOSCHINI RC; DIONIGI PCL; FARIÑA RP; MENEZES MCS; FORTE WCN.  
Setor de Alergia e Imunodeficiências do Departamento de Pediatria da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, SP.

**Objetivo:** Relato de três pacientes com urticária crônica desencadeada por doenças auto-imunes tireoidianas. Primeiro relato: JMS, sexo feminino, 13 anos de idade, com história de angioedema e urticária há 3 anos. Ao exame físico inicial: exoftalmia, aumento bilateral da tireóide (superfície lisa e consistência fibroelástica), sem urticária na ocasião. Encaminhada ao Setor de Endocrinologia, onde foi diagnosticado Doença de Graves. Exames: teste negativo para inalantes e alimentos; complemento total e frações dentro da normalidade; sorologias negativas; hormônios tireoidianos: valores aumentados para TSH e T3 e diminuídos para T4 e T4 livre, anticorpo anti-microsomal= 4294,2UI/ml e anticorpo anti-tireoglobulina >5000UI/ml. Tratada com: Propiltiouracil, seguido de Metimazol e Radio Iodo. Apresentou boa evolução, com o uso de levotiroxina e cetirizina e normalização dos exames T3, T4 e permanecendo o aumento do anticorpo anti-tireoglobulina. Segundo relato: MAF, 79 anos de idade, sexo feminino, com história de urticária e angioedema há 17 anos. Aos 77 anos foi encaminhada ao Setor de Alergia e Imunodeficiências da Santa Casa de São Paulo para investigação. Exames: teste cutâneo negativo para inalantes e alimentos; sorologias negativas; basais tireoidianos: TSH aumentado, T3 e T4 normais, T4 livre diminuído e anticorpo anti-microsomal= 564,6UI/ml. Acompanhada pelo Setor de Endocrinologia, fazendo uso regular de puran T4, apresentando normalização dos exames e mantendo anticorpo tireoidiano elevado (anticorpo anti-microsomal 1014,8 UI/ml). Evoluiu com melhora do quadro de urticária. Terceiro relato: CFS, sexo masculino, 8 anos de idade, com história de urticária há 5 anos, apresentando episódios semanais. Exames: teste alérgico negativo para inalantes e alimentos; complemento normal; sorologias negativas; PPD não reator; hormônios tireoidianos: TSH aumentado; anticorpo anti-tireoglobulina= 3290,7UI/ml; anticorpo anti-microsomal= 89,9UI/ml. Atualmente em acompanhamento concomitante com a endocrinologia e apresentando melhora em relação à urticária. **Conclusão:** Concluímos sobre a importância da investigação endocrinológica em pacientes com urticária crônica para possível detecção precoce de doenças auto-imunes tireoidianas.

## TL-080

**URTICÁRIA VASCULITE TRATADA COM COLCHICINA – RELATO DE CASO**  
SANTÓS SLO, CRIADO RFJ, FERNANDES MFM, AUN WT, MELLO JF.  
Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo – FMO.

**Caso clínico:** TESP, 42 anos, feminino, parda, procurou o serviço de Alergia em outubro de 2002 com história de urticária há 15 dias com hipótese etiológica de reação adversa à dipirona que havia usado no dia anterior ao quadro. Apresentava lesões urticariformes com dermatografismo positivo. Foi prescrito hidroxizina 75 mg/dia e fexofenadina 180 mg/dia. Em consulta posterior apresentou piora das lesões sem desaparecimento à vitropressão e hiperemia residual em membros inferiores. Introduzida prednisona 20 mg e mantidos os anti-histamínicos. Foram solicitados biópsia: urticária vasculite (não houve imunopositividade para IgA, IgM, IgG, C1, C3 e fibrinogênio na imunofluorescência), C3: 107, C4: 12 (normal 16 a 47), sendo normais sorologia viral e para doenças autoimunes sem alterações, G6PD e cortisol plasmático (8 e 16 horas) normais. Como houve persistência das lesões iniciamos tratamento com dapsona 100 mg/dia, vitamina E e C. No mês seguinte, ainda em uso de 15 mg de prednisona, apresentou hemogramas seriados com queda progressiva de hematócrito, hemoglobina e de hemácias com anisocitose sugerindo anemia hemolítica, C3: 86, C4: 8,8. Trocamos a dapsona por colchicina 0,5 mg, 2 vezes/dia, com melhora progressiva das lesões cutâneas e resolução da anemia após 3 semanas e procedida a diminuição da dose da prednisona até descontinuar em cerca de 45 dias. Após, retirou-se progressivamente anti-histamínico e finalmente a colchicina. **Discussão:** A urticária vasculite é muitas vezes uma doença cujo tratamento pode durar por longo período e gerar efeitos indesejáveis. Demonstramos neste caso um tratamento alternativo com sucesso para urticária vasculite.

## TL-081

**PERFIL DE PACIENTES COM ASMA GRAVE ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO PEDIÁTRICO ESPECIALIZADO**

MOURA, ACA; ZAIA, PV; FAHL, K; PASTORINO, AC; CASTRO AP; FOMIN ABF; JACOB, CMA

Unidade de Alergia e Imunologia -Depto de Pediatria- Instituto da Criança- USP-SP

**Objetivos:** Descrever as características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais de pacientes com asma grave. **Casística e Metodologia:** Foram avaliados 22 pacientes (9M;13F) com Asma Grave (III Consenso Brasileiro de Asma). Os dados foram obtidos pela avaliação retrospectiva de prontuários e através de protocolo específico, avaliando-se: idade atual e do início dos sintomas, tempo de seguimento, doenças associadas, antecedente familiar de atopia, ambiente físico, exame físico, medicação utilizada, nível sérico de imunoglobulinas, prick-test para ácaros, prova de função pulmonar, tomografia computadorizada de tórax (TC) e quando indicado biópsia pulmonar. **Resultados:** Todos os pacientes iniciaram sintomas de Asma abaixo de 5 anos e a média de idade atual foi de 11a e 6m. Apenas 4 indivíduos não apresentavam antecedentes familiares de atopia. Tabagismo passivo esteve presente em 8/22 pacientes. Entre as doenças associadas Rinite Alérgica em 68%, Deficiência de IgA 9% e RGE 27%. Prick test positivo para ácaros foi observado em 59% pacientes e o nível de IgE sérica (UI/ml) foi normal em apenas uma criança. O parâmetro da prova de função pulmonar com maior gravidade foi o FEF 25- 75% (mediana = 49 e IC95% 38,8-66,4). Todos os pacientes utilizam altas doses de corticóide inalatório ( $\geq$  800 mcg de beclometasona) e corticóide VO de forma intermitente. Apenas 9 /22 pacientes utilizam de maneira regular terapêutica associada (antileucotrienos, broncodilatador de longa duração, teofilina). Terapêuticas imunomoduladoras foram utilizadas em 3/22 pacientes. TC de tórax estava alterada em 9 pacientes (espessamento brônquico = 8; air trapping = 5; atelectasia = 2; mosaico = 1). A biópsia pulmonar foi realizada em apenas 1 paciente, sendo compatível com asma. **Conclusão:** Nesse grupo de pacientes graves os dados de prova de função pulmonar (FEF 25-75%) e a TC de tórax merecem análise mais detalhada em virtude de poderem representar marcadores de gravidade da asma.

## TL-082

**DISFUNÇÃO DE PREGAS VOCAIS E ASMA GRAVE: DIAGNÓSTICO ATRAVÉS DA VIDEOLARINGOSCOPIA**

PINTO LHE, SAYED FS, CUKIER A, KALIL J, GIAVINA-BIANCHI P. Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP, Disciplina de Pneumologia da FMUSP, NAPA (núcleo de assistência e pesquisa em asma).São Paulo-SP.

A disfunção de pregas vocais (DPV) é uma doença caracterizada por episódios de movimentos paradoxais de adução das pregas vocais durante a inspiração e/ou expiração, causando obstrução do fluxo aéreo. Pode ocorrer de maneira isolada ou associada à asma brônquica. O diagnóstico de certeza é feito através da videolaringoscopia que mostra o padrão típico. **Objetivos:** Identificar por videolaringoscopia, movimento paradoxal de adução de pregas vocais em pacientes com asma grave. **Pacientes e métodos:** Foram estudados no período de dezembro 2002 a setembro 2003, 86 pacientes com asma grave. Através da videolaringoscopia, avaliou-se a presença, ou não, de movimento paradoxal de adução e outras alterações laríngeas. **Resultados:** Estudou-se 86 pacientes (69 mulheres e 17 homens), com média de idade de 46,8 anos. Ao exame videolaringoscópico encontramos alterações laríngeas em 42 pacientes (49%), neste grupo foram diagnosticados 07 pacientes com movimento paradoxal de adução de pregas vocais, confirmando o diagnóstico de DPV. Outros 35 pacientes deste grupo apresentaram alterações videolaringoscópicas características, como adução à expiração, movimentos atípicos de aritenóides e hiperconstrição de glote. Em 44 pacientes (51,7%) os exames foram normais. **Conclusão:** Observamos que a videolaringoscopia é um método efetivo para o diagnóstico de DPV e também possibilita através de alterações laríngeas características buscar critérios a mais para o diagnóstico, e que a DPV é uma doença prevalente entre os pacientes com asma grave.

## TL-083

**ASMA GRAVE E ACHADOS VIDEOLARINGOSCÓPICOS DE REFLUXO LARINGOFARÍNGEO (RLF)**

PINTO LHE, KALIL J, GIAVINA-BIANCHI P.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP, São Paulo-SP

O refluxo laringofaríngeo (RLF) é definido como movimento do conteúdo gástrico dentro da área laringofaríngea, sendo que pacientes portadores deste podem apresentar diferentes manifestações clínicas. A designação de RLF e refluxo gastroesofágico (RGE) seriam variações clínicas da mesma doença: a Doença de refluxo gastroesofágico (DRGE). Sabe-se que a DRGE é um agravante e desencadeante de crises de asma, dificultando seu tratamento e por vezes tornando-a refratária ao tratamento clínico. Ocasionalmente o RGE pode ser "silencioso". **Objetivos:** Realizar a videolaringoscopia para caracterizar achados de RLF em asmáticos graves. **Pacientes e métodos:** Foram avaliados no período de dezembro 2002 a setembro 2003, 93 pacientes asmáticos graves através da videolaringoscopia, avaliados em relação a sinais de RLF leve, moderado e grave. **Resultados:** Examinou-se 74 mulheres e 19 homens, com média de idade de 47,2 anos. Os achados videolaringoscópicos foram de 66 pacientes (71%) com sinais de RLF, divididos em 3 grupos: 22, 32 e 12 pacientes, respectivamente, com RLF leve, moderado e grave. Não apresentaram sinais de RLF, 27 pacientes (29%). **Conclusão:** Concluímos com o presente trabalho que a avaliação da DRGE é muito importante em asmáticos graves, já que existe uma relação estreita entre este e a asma. Quando o RGE é "silencioso", este pode ser indicado indiretamente pela existência do RLF, e esta manifestação extraesofageana pode ser diagnosticada através da videolaringoscopia.

## TL-084

**FREQÜÊNCIA DE CRISES EM 210 CRIANÇAS E ADOLESCENTES ASMÁTICOS**

MELO, R.M.B; LIMA, L.S; SARINHO, E.

Centro de Pesquisa em Alergia e Imunologia - Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente - Universidade Federal de Pernambuco.

**Objetivos:** Avaliar a frequência de crises em uma amostra de 210 pacientes asmáticos. **Método:** Estudo transversal, descritivo, exploratório com 210 crianças e adolescentes asmáticos entre 5 e 14 anos, onde aplicou-se o formulário de ISAAC (International Study of Asthma and Allergies in Childrens) como instrumento de avaliação. **Resultados:** Entre os 210 asmáticos 163 (77,6%) pacientes apresentavam 1 a 3 crises, 36 (17,1%) de 4 a 6 e apenas 11 (5,2%) pacientes relataram 6 ou mais crises no ano anterior. Quando foram indagados sobre a presença de outros sintomas de asma durante a crise, verificou-se que 107 (51,4%) dos pacientes acorda a noite durante a mesma e que em 56 (27,2%) pacientes a exacerbação aguda levava a chiado forte. Estes dados sugerem que apesar de nesta amostra as crises de asma serem pouco frequentes, chegam a interferir bastante na vida destes indivíduos.

## TL-085

**FALHAS NO MANEJO PRÉVIO À HOSPITALIZAÇÃO EM CRISE DE ASMA – ESTUDO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM DUAS UNIDADES DE SAÚDE DA CIDADE DO RECIFE - PE**  
 QUEIROZ G. (NOME DA AUTORA E APRESENTADORA), DIAS M. (NOME DA AUTORA), SILVA A. (NOME DO AUTOR) SARINHO E. (NOME DO AUTOR)

Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia em Pediatria da Universidade Federal de Pernambuco

**Objetivo:** Verificar se as falhas na orientação no manejo no início da crise de asma pode ser incriminada como um fator precipitante de hospitalização evitável. **Métodos:** Estudo de série de casos de pacientes internados com asma em que foi aplicado questionário para verificar falhas no manejo da crise previamente à hospitalização. **Resultados:** Do total de 169 internamentos por asma, 51,2% (86/168) estavam com crise evoluindo além de 24 hora, como também 52,2% (70/134) apresentavam crise de asma grave ou mesmo muito grave. Apenas 62,3% dos pacientes (101/162) iniciaram tratamento na residência nas primeiras 6 horas de crise. **Conclusões:** Provavelmente boa parte desses pacientes não receberam orientação sobre o manejo da crise apesar da recomendação do III Consenso Brasileiro de Asma de que os pacientes devem receber um plano terapêutico por escrito para manejo da crise.

## TL-086

**ANAFILAXIA AO LEITE DE VACA: CONHECIMENTO DOS PAIS A RESPEITO DA GRAVIDADE E TRATAMENTO PRÉ-HOSPITALAR**  
 GUSHKEN AKF, BRANDÃO AC, AFONSO FRP, CICCONE E, CORRADI GA, ROSA SCA, GONÇALVES RFF, LIMA AM, PASTORINO AC, CASTRO APBM, FOMIN ABF, JACOB CMA.

Unidade de Alergia e Imunologia. Instituto da Criança. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

**Objetivos:** Avaliar o conhecimento dos responsáveis por crianças com anafilaxia à proteína do leite de vaca quanto ao reconhecimento de reação grave, risco de vida e primeiras condutas em ambiente pré-hospitalar. **Método:** Responsáveis por crianças com diagnóstico de anafilaxia à proteína do leite de vaca (APLV) foram submetidos a questionário padronizado. Anafilaxia foi definida na presença de manifestações cardiovasculares e/ou respiratórias associadas ou não a angioedema ou urticária. O diagnóstico foi confirmado através de IgE específica. **Resultados:** Foram entrevistados 22 responsáveis por crianças com APLV com idade entre 1 e 13 anos. Entre os entrevistados, 50% não sabiam o que é choque anafilático e 14% não sabiam reconhecer uma reação grave. Inquiridos sobre as primeiras condutas na reação grave, 91% procurariam serviço de emergência, destes, 32% medicariam com anti-histamínico, corticosteróide e/ou inalação antes de ir ao pronto socorro. Os 10% restantes apenas administrariam medicação no domicílio. Três famílias possuem epinefrina auto-injetável. Entre crianças que freqüentam escola (17/22), 5 famílias não transmitiram informações a estas instituições em relação ao risco e conduta na anafilaxia. Em 6 famílias, as crianças eram cuidadas por familiares que não haviam recebido estas informações. **Conclusão:** Foi demonstrado conhecimento insuficiente dos familiares sobre aspectos da anafilaxia. É importante estabelecer uma estratégia para o atendimento ambulatorial, com ênfase no risco de vida, reconhecimento de reações graves, primeiras condutas, uso de epinefrina IM e planos de emergência em todos os retornos, sendo as orientações transmitidas por escrito aos responsáveis (familiares e escola), além de documentação das mesmas no prontuário médico.

## TL-087

**HIPERSENSIBILIDADE A PROTEÍNAS DO LEITE DE VACA EM PACIENTES COM DERMATITE ATÓPICA – ESTUDO DO TIPO CASO- CONTROLE**

PALITOT E., BRAGA V., BELO C., RIZZO JA., SILVA A., SARINHO E.

Mestrado em Saúde Materno-Infantil do Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP) e Centro de Pesquisa em Alergia e Imunologia em Pediatria da Universidade Federal de Pernambuco(UFPE).

Este trabalho teve como objetivo verificar se crianças com dermatite atópica apresentam teste cutâneo positivo às principais proteínas do leite de vaca (beta-lactoglobulina, caseína e alfa-lactoalbumina). Em relação à metodologia, foi realizado um estudo do tipo caso-controle em crianças de 1 a 6 anos de idade sendo o caso, crianças com dermatite atópica segundo os critérios de Hanifin-Lobitz e controles, parentes de primeiro e segundo grau em relação ao caso e, se possível, do mesmo sexo e com idade aproximada ao caso. O cálculo da amostra pelo EPI-INFO demonstrou ser necessário 42 casos e 42 controles. Foi realizado teste cutâneo de hipersensibilidade imediata para as principais proteínas do leite de vaca (caseína, beta-lactoglobulina e alfa-lactoalbumina) em casos e controles. Utilizou-se extratos purificados do IPI-ASAC. Nos resultados encontrados, as crianças com dermatite atópica apresentaram maior freqüência de sensibilização à proteínas do leite de vaca que o grupo controle (p=0,00285). A proteína que provocou maior sensibilização foi a beta-lactoglobulina

## TL-088

**FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ANAFILAXIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA**

LIMA AM, GONÇALVES RFF, ROSA SCA, CORRADI GA, AFONSO FRP, CICCONE E, GUSHKEN AKF, BRANDÃO AC, PASTORINO AC, CASTRO APBM, FOMIN ABF, JACOB CMA.

Unidade de Alergia e Imunologia. Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP

Na faixa etária pediátrica o leite de vaca é considerado o principal responsável por alergia alimentar e, apesar de ter um bom prognóstico com desenvolvimento de tolerância no decorrer dos anos, está associado aos quadros de anafilaxia por alimentos, principalmente em lactentes. **Objetivo:** Identificar fatores de risco para anafilaxia em crianças com alergia a leite de vaca (ALV), comparando-as com pacientes com reações de menor gravidade. **Método:** Foram avaliados 98 pacientes com diagnóstico de ALV, sendo 31 com manifestações de anafilaxia e 67 sem reações graves. Anafilaxia foi definida na presença de choque, hipotensão, cianose, perda de consciência e insuficiência respiratória aguda, associadas ou não com angioedema ou urticária gigante. Ambos os grupos foram submetidos a questionário padronizado para estabelecimento de critérios de risco. Os resultados foram analisados segundo o teste de Fisher para análise estatística e comparação entre os grupos. **Resultados:** Entre os 31 pacientes (16 M: 15F), a idade da primeira reação anafilática variou de 6 a 446 dias (média: 124,5 dias, mediana: 120 dias), destacando-se as seguintes manifestações: reações cardiovasculares (23); angioedema e urticária (23), manifestações respiratórias (16). O quadro de anafilaxia foi a primeira manifestação em 17 pacientes. A análise dos aspectos clínico-epidemiológicos como: contato com leite de vaca no berçário, idade da primeira reação ao leite de vaca, reação ao primeiro contato, prematuridade, diarreia crônica, história pessoal ou familiar de atopia não demonstraram significância estatística entre os grupos estudados. O único critério que apresentou diferença significativa (p = 0,03) foi o baixo peso ao nascer. Exames complementares como dosagem de IgE, RAST positivo para leite de vaca e/ou frações (maior ou igual a classe III) e teste de provocação labial, não demonstraram significância estatística entre os grupos estudados. **Conclusão:** Embora maior parte dos parâmetros avaliados não apresente correlação com risco de anafilaxia, o estabelecimento de fatores de risco é importante por tratar-se de condição potencialmente fatal, freqüentemente relacionada a alergia alimentar.

## TL-089

**APLICAÇÃO DO “PEDIATRIC ASTHMA QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE” (PAQLQ), EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ASMA**

LA SCALA CSK, MALLOZI MC, NASPITZ CK, SOLÉ D.

Disciplina de Alergia, Imunologia e Reumatologia, Departamento de Pediatria, da Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina (UNIFESP-EPM)

**Objetivo:** avaliar a reprodutibilidade e responsividade do PAQLQ em crianças e adolescentes com asma. **Metodologia:** o PAQLQ foi aplicado a 34 crianças (idade entre 7 e 16 anos, quinze meninas) com diagnóstico de asma e regularmente acompanhados no Ambulatório de Alergia e Imunologia Clínica por Asma Intermitente (AI; 8,8%), Asma Persistente Leve (APL; 14,7%), AP Moderada (APM; 70,6%) e AP Grave (APG 5,9%). O questionário foi respondido em dois tempos diferentes, com intervalo de 15 a 30 dias entre eles. Rinite Alérgica estava presente em 97% dos pacientes, Conjuntivite Alérgica em 23,5%; Dermatite Atópica em 8,8%; Urticária em 5,9% e Dermatite de Contato em 2,9%. De acordo com a estabilidade do quadro clínico (sintomas noturnos, sintomas ao despertar, limitação diária, expectoração, uso de broncodilatadores de alívio e Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo menor que 80%) os pacientes foram distribuídos em dois grupos distintos: estáveis (N= 28) e instáveis (N=14). A análise comparativa dos diferentes domínios do PAQLQ (sintomas, emoções, atividades, total) nas duas avaliações demonstrou diferença significativa apenas nos pacientes instáveis, o mesmo ocorrendo ao avaliar-se a taxa de incremento. **Conclusão:** o PAQLQ mostrou ser reprodutível e responsivo na avaliação da qualidade de vida em crianças e adolescentes com asma.

## TL-090

**CONJUNTIVITE ALÉRGICA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-LABORATORIAIS**DE SOUZA LB<sup>1</sup>, NOBRE AG<sup>2</sup>, SANTOS KB<sup>2</sup>, OLIVEIRA LA<sup>1</sup>, MALLOZI MC<sup>2</sup>, SOLÉD<sup>2</sup>.

1-Departamento de Oftalmologia, 2-Departamento de Pediatria, UNIFESP-EPM, São Paulo.

**Objetivo:** determinar a sensibilização a alérgenos inalantes em pacientes atendidos em ambulatório especializado em alergia ocular. **Método:** 25 pacientes (4 a 18 anos) regularmente atendidos no Ambulatório de Oftalmologia (Patologia Externa e Córnea) da UNIFESP-EPM por quadro de conjuntivite alérgica foram admitidos. A avaliação consistiu de anamnese com especial enfoque para os sintomas oculares e alérgicos respiratórios, exame físico geral e oftalmológico e teste cutâneo de leitura imediata (TC) para inalantes (*D. pteronyssinus*, *D. farinae*, *Blomia tropicalis*, fungos, cão, gato, penas, ALC). A avaliação oftalmológica (AO) foi realizada por aplicação de escore que compilou: edema palpebral, quemose, hiperemia conjuntival, lacrimejamento/fotofobia, Papilas tarsais, nódulos de Trantas, Pannus entre outros. **Resultados:** 68% dos pacientes eram do sexo masculino. O tempo médio de doença foi de 5,92 anos (1 a 11 anos) e 88% deles vinham sendo tratados com medicação tópica ocular. Doenças alérgicas associadas (asma, rinite alérgica, dermatite atópica) foram relatadas por 96% e 52% deles tinham antecedentes familiares de atopia. Poeira doméstica e irritantes inespecíficos foram os principais desencadeantes apontados. O TC foi positivo em 76% (19/25) deles (100% ácaros, 31% fungos, 57% gato e 52% cão), e em 18/19 houve outra doença alérgica associada. Baseados no escore da AO 88% dos pacientes foram classificados como tendo ceratoconjuntivite primaveril e 12% conjuntivite alérgica perene. **Conclusões:** A ceratoconjuntivite primaveril foi a manifestação de alergia ocular de maior prevalência na população estudada. A investigação complementar dos alérgenos inalantes relacionados é ponto importante para o estabelecimento de plano de tratamento mais adequado.