

## P-053

**VARIABILIDADE DO TESTE ALÉRGICO CUTÂNEO A ANTÍGENO DE BLATELLA GERMÂNICA NA INFÂNCIA**

SOARES ,FJP; ALBUQUERQUE, ADOLFO VASCONCELOS DE  
Departamento de Tocoginecologia e Pediatria, Universidade Federal de Alagoas, Maceió/AL

Objetivos, metodologias e resultados:

**OBJETIVOS:** 1) Verificar a frequência de reatividade cutânea a antígeno de *Blattella germanica* de acordo com a faixa etária em pacientes atópicos do HU/UFAL; 2) Verificar a idade de início da sensibilização a *Blattella germanica*.

**MÉTODOS:** Em uma amostra de 235 crianças entre 1 e 12 anos agrupadas em faixas etárias de 12 meses foram realizados testes cutâneos com extrato de antígeno específico de *Blattella germanica*. Os testes foram considerados positivos quando a média aritmética do diâmetro maior da pápula e do diâmetro ortogonal era maior ou igual a 0,3 cm.

**RESULTADOS:** No total de 235 testes realizados o índice de positividade foi de 9,36% . Quando segmentado por faixa etária só obtivemos resultados positivos a partir de 49 meses, distribuídos da seguinte forma: 49-60 (14,8%); 61-72 (9%); 73 – 84 (5,2%); 85 – 96 (5,5%); 97 – 108 (12,5%); 109 – 120 (19%); 133 – 144 (10,5%) .

**CONCLUSÕES:** 1) A frequência de positividade a antígeno de BG foi de 9,36% em crianças atópicas; 2) A sensibilização ao antígeno de BG se inicia após os 4 anos de idade na população estudada.

## P-054

**IMPORTÂNCIA DOS ALÉRGICOS DOS ÁCAROS DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS, FARINAE E BLOMIA TROPICALIS EM PACIENTES COM ASMA E/OU RINITE ALÉRGICAS.**

PIRES GV, BLANC ES, ELABRAS JF, LEVY SP, RIBEIRO AF, BAU ARW, FERREIRA I, BARROS VL

Serviço de Imunologia Clínica – HUCFF – FM – UFRJ

**Objetivos, metodologias e resultados:** Os aeroalérgenos como os ácaros, fungos, pólenes, baratas, pêlos e penas entre outros antígenos são relevantes na patogenia da alergia respiratória. A importância dos ácaros como desencadeadores de crises de asma e/ou rinite é reconhecida mundialmente. A sensibilização a antígenos de ácaros em indivíduos com alergia respiratória é comprovada. Os estudos realizados mundialmente avaliaram prevalência de positividade dos testes para ácaros sendo 65 a 100% para *D. pteronyssinus*, 65 a 100% *D. farinae*, 40-46% *B. tropicalis*.

**Objetivo:** Verificar o percentual da positividade dos testes cutâneos de resposta imediata aos antígenos de ácaros (*D. pteronyssinus*, *D. farinae* e *Blomia tropicalis*) nos pacientes com asma e/ou rinite avaliados no setor de métodos especiais – sala de testes “in vivo” do Serviço de Imunologia do HUCFF/UFRJ.

**Métodos:** Estudo retrospectivo do período de 02/01/03 a 30/12/2003, analisando prontuários de 258 pacientes com asma e/ou rinite, procedentes do ambulatório do Serviço de Imunologia do HUCFF/UFRJ. Os testes cutâneos de resposta imediata foram realizados em todos os pacientes da amostra através da técnica de punção (punter ALKO do Brasil) sendo utilizados 3 alérgenos *D. pteronyssinus*, *D. farinae*, *Blomia tropicalis* ( laboratório FDA ALLERGENIC/ALK-ABELLO), solução cloridrato de histamina 1% para o controle positivo e solução salina com fenol 5 % para controle negativo. Foram considerados positivos os testes que apresentaram a pápula igual ou superior a 3 mm de diâmetro no sentido transversal. Não foi considerado a interferência da imunoterapia prévia devido não ser o objetivo do trabalho.

**Resultados:** Foram analisados 258 pacientes (100%) sendo 88 homens e 170 mulheres. A faixa etária compreendida entre 2 a 78 anos com média de 39,98 anos. Os pacientes apresentaram prevalência de alergia respiratória: 143 com rinite alérgica, 53 com asma e 62 com asma e rinite alérgicas. Na casuística estudada observou-se positividade para *D. pteronyssinus* 76,4%, *D. farinae* 69,4% e *Blomia tropicalis* 67%.

**Conclusões:** Neste estudo observou-se índices de positividade para ácaros comparados aos dados da literatura médica. É importante ressaltar que um teste cutâneo positivo e uma história clínica compatível é de extrema importância para um tratamento adequado na alergia respiratória.

## P-055

**“IMPORTÂNCIA DOS ALÉRGICOS DE BLATELLA GERMANICA NA AVALIAÇÃO DE PACIENTES COM ALERGIA RESPIRATÓRIA”.**

PIRES GV, BLANC ES, ELABRAS JF, CRUZ FC, RIBEIRO AF, BAU ARW, FÉLIX MMR.

Serviço de Imunologia Clínica – HUCFF – FM – UFRJ

**Objetivos, metodologias e resultados:** A alergia respiratória é considerada um problema mundial de saúde, tanto por sua alta prevalência, como por ser responsável por consideráveis prejuízos sócio-econômicos. Sabe-se que os antígenos do meio ambiente, como aqueles provenientes dos ácaros, fungos, pólenes, entre outros, estão diretamente implicados na patogenia destas doenças. Nas últimas décadas, foi demonstrada a relação da positividade de testes cutâneos de resposta imediata de antígenos de barata com a presença de alergia respiratória, concluindo que a alergia a barata é um fator de risco importante para esta condição. No Brasil, a positividade a barata encontra-se entre 20- 32,6% nos estudos realizados.

**Objetivo:** Verificar o percentual de positividade do teste cutâneo de resposta imediata aos antígenos de *Blattella germanica* em pacientes com alergia respiratória avaliados no setor de Métodos Especiais - Sala de Testes “in vivo” do Serviço de Imunologia do HUCFF / UFRJ.

**Material e Métodos:** Estudo retrospectivo de 02/01/2003 a 30/12/2003, que utilizou dados dos prontuários de 191 pacientes com alergia respiratória, acompanhados no ambulatório do Serviço de Imunologia do HUCFF/ UFRJ. Testes cutâneos de resposta imediata foram realizados através da técnica de punção, sendo utilizados os extratos de antígenos de *Blattella germanica*, com solução de Cloridrato de Histamina a 1% como controle positivo e solução salina com fenol 0,5% como controle negativo, procedentes do laboratório FDA ALLERGENIC / ALK-ABELLO e puntores da marca ALKO do Brasil. Foram considerados positivos os testes que apresentaram pápula igual ou superior a 3 mm de diâmetro, no sentido transversal. A interferência da utilização de imunoterapia específica prévia a realização do teste cutâneo não foi considerada por não ser o objetivo deste trabalho.

**Resultados:** Foram analisados resultados de testes de 191 pacientes, sendo 66 homens e 125 mulheres. Destes, 63 pacientes (32,9 %) apresentaram positividade a barata e 128 pacientes (67,1%) não mostraram positividade. A faixa etária destes pacientes era de 2 a 77 anos, com média de 38,46 anos. Entre os pacientes, 94 tinham rinite, 44 tinham asma e 53 tinham asma e rinite.

**Conclusões:** Nossos resultados foram similares aos observados na literatura, ou seja, uma prevalência de 32,8% de positividade nos testes cutâneos com antígeno de *Blattella germanica*, ressaltando a importância deste inseto na etiopatogenia das alergias respiratórias.

## P-056

**IMPORTÂNCIA DE GRANDES SENSIBILIZANTES EM CRIANÇAS COM POSITIVIDADE PARA THIMEROSAL E SULFATO DE NÍQUEL - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RIO DE JANEIRO.**

AUTORES: SABINO L<sup>1</sup>, RIBEIRO DPN<sup>1</sup>, ALONSO MLO<sup>2</sup>, AMARAL CSF<sup>3</sup>, SCHORR M<sup>4</sup>.

Setor de Alergia Dermatológica – Instituto de Dermatologia Prof. Rubem D. Azulay – Pav. São Miguel - Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro.

1-Médicas Pós-graduandas em Alergia e Imunologia PUC-RJ, 2-Médica Orientadora do Setor de Alergia Dermatológica da SCMRJ, 3-Chefe de Clínica do Setor de Alergia Dermatológica da SCMRJ, 4-Chefe do Setor de Alergia Dermatológica da SCMRJ.

**Objetivo:** Descrever a prevalência de positividade dos testes cutâneos de leitura tardia (“patch test”) em crianças em serviço terciário de alergia dermatológica.

**Casística e Métodos:** Foram avaliados 124 pacientes com suspeita clínica de dermatite de contato referidos ao setor de Alergia Dermatológica da SCMRJ em um período de 2 anos. Todos foram submetidos ao teste cutâneo de leitura tardia (“patch test”), utilizando-se bateria padronizada e “Finn-Chamber”. A colocação, as duas leituras e a graduação das respostas positivas em cruzes, foram realizadas de acordo com as normas instituídas.

**Resultados:** Dos 124 pacientes testados, 4 (3,5%) eram crianças. Obteve-se positividade em 3 (75%) das crianças testadas. Destas, todas (100%) foram fortemente positivas para o thimerosal. No primeiro caso houve positividade para o sulfato de níquel e thimerosal, ambos fortemente positivos. No segundo caso houve somente positividade para o thimerosal. No terceiro caso houve positividade concomitante para carba mix, tiamur mix e thimerosal, fortemente positivos.

**Conclusão:** Embora não tão freqüente nas crianças, a dermatite de contato alérgica deve ser lembrada como diagnóstico diferencial de eczemas, nessa faixa etária, principalmente quando consideramos grandes sensibilizantes como o sulfato de níquel e o thimerosal.

Apoio: material gentilmente cedido pela FDA Allergenic.

P-057

**AVALIAÇÃO DA POSITIVIDADE DOS TESTES CUTÂNEOS DE LEITURA TARDIA (“PATCH TEST”)****SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RIO DE JANEIRO.**AUTORES: RIBEIRO DPN<sup>1</sup>, SABINO L<sup>1</sup>, ALONSO MLO<sup>2</sup>, AMARAL CSF<sup>3</sup>, SCHORR M<sup>4</sup>.

Setor de Alergia Dermatológica – Instituto de Dermatologia Prof. Rubem D.Azulay – Pav. São Miguel - Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro.

1-Médicas Pós-graduandas em Alergia e Imunologia PUC-RJ, 2-Médica Orientadora do Setor de Alergia Dermatológica da SCMRJ, 3-Chefe de Clínica do Setor de Alergia Dermatológica da SCMRJ, 4-Chefe do Setor de Alergia Dermatológica da SCMRJ.

**Objetivo:** Determinar a prevalência da positividade aos diferentes grupos de substâncias testadas a partir da bateria de contato padrão.**Casística e Métodos:** Foram avaliados 124 pacientes com suspeita clínica de dermatite de contato referidos ao setor de Alergia Dermatológica da SCMRJ em um período de 2 anos. Todos foram submetidos ao teste cutâneo de leitura tardia (“patch test”), utilizando-se bateria padronizada e “Finn-Chamber”. A colocação, as duas leituras e a graduação das respostas positivas em cruzes, foram realizadas de acordo com as normas instituídas.**Resultados:** Dos 124 pacientes testados obteve-se positividade do teste em 81,4% (n=101) para uma ou mais substâncias e negatividade em 18,6% (n= 23). Observou-se uma frequência de positividade ao bálsamo do peru de 1,6%, benzocaina de 2,4%, bicromato de potássio de 14,5%, butilfenol de 0,8%, carbamix de 8,9%, cloreto de cobalto de 16,1%, colofônio de 3,2%, etilenodiamina de 4%, formaldeído de 1,6%, hidroquinona de 4%, irgasan de 1,6%, kathon CG de 0,8%, lanolina de 3,2%, mercaptomix de 2,4%, neomicina de 5,6%, nitrofurazona de 3,2%, parabens de 2,4%, parafenilenodiamina de 4,8%, perfume mix de 8,1%, PPD mix de 3,2%, prometazina de 0,8%, propilenoglicol de 3,2%, quartenium 15 de 0,8%, quinolina mix de 4,8%, resina epóxi de 1,6%, sulfato de níquel de 43,5%, terebentina de 2,4%, thimerosal de 23,4% e tiuram mix de 5,6% (IC 95%). Nenhum paciente apresentou positividade para antraquinona.**Conclusão:** Houve predomínio de sensibilização pelo sulfato de níquel, thimerosal, cloreto de cobalto e bicromato de potássio caracterizando dermatite de contato alérgica. Não foi observado nenhum caso de reação ao alumínio do “Finn-Chamber”, como já citado em alguns trabalhos.

Apoio: material gentilmente cedido pela FDA Allergenic.

P-058

**ASMA BRÔNQUICA INDUZIDA POR ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO-ESTERÓIDES: RELATO DE UM CASO.**

FAVACHO AJM, DINIZ LC, YANG AC, MOTTA AA, KALIL J, BARROS MT.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo- FMUSP- SP.

Reações adversas à aspirina e outros anti-inflamatórios não hormonais (AINES) incluem manifestações cutâneas e/ou respiratórias. Cerca de 20% de pacientes com asma grave apresentam idiosincrasia a aspirina ou a outros AINES. A intolerância por aspirina se manifesta principalmente por obstrução nasal e/ou broncoespasmo, decorrente da inibição da enzima ciclooxigenase 1 e 2 (COX 1 e 2) e conseqüente aumento de leucotrienos. Os pacientes apresentam reação negativa ao teste cutâneo com AINES, uma vez que não apresentam anticorpos IgE específicos para AINES. O diagnóstico é feito através de anamnese detalhada e confirmada pelo teste de provocação. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de asma brônquica induzida por rofecoxib (Vioxx®), um inibidor seletivo da COX-2. Este estudo foi realizado com base na análise cuidadosa do prontuário, incluindo evolução clínica e exames complementares. Paciente de 59 anos, sexo feminino, melanoderma, residente em São Paulo e procedente da Bahia, com queixas de dispnéia aos mínimos esforços, despertar noturno e sibilos há 10 anos. Relatava que o quadro respiratório piorava com uso de AINES, o qual fazia uso frequentemente para tratamento de artrite reumatóide. Referia também vários episódios de urticária pelas mesmas medicações. Tinha como antecedentes morbidos pessoais diagnóstico de artrite reumatóide, hipertensão arterial e hipotireoidismo. Veio encaminhada ao ambulatório para conduta terapêutica da artrite reumatóide. A paciente foi internada e submetida a teste de provocação oral com rofecoxib 25mg, diluído em 10 ml de água destilada, com dose inicial de 2,5mg e final de 25mg. Não foram observadas reações de hipersensibilidade imediata ou tardia durante as 24 horas seguintes ao teste, a paciente recebeu alta com prescrição de rofecoxib na dose de 25 mg a cada 12 horas. Um dia após, retornou ao hospital referindo crise de broncoespasmo após a segunda dose da medicação, negando desencadeamento do quadro cutâneo. Concluímos que o teste de provocação no esquema preconizado pela literatura não foi eficaz para o diagnóstico de broncoespasmo desencadeado por rofecoxib.

P-059

**ASMA NO IDOSO, NO CARDIOPATA E NO DIABÉTICO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.**

DINIZ LC, OLIVEIRA DD, KALIL J, FAVACHO AJM, GUSMÃO CR.

Departamento de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo-FMUSP.

Asma, seja qual for sua gravidade, é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas, o que tem implicações para sua prevenção diagnóstica e manejo. O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão atualizada sobre asma no idoso, no cardiopata e no diabético. Este estudo foi feito através de revisão bibliográfica sobre o tema, abrangendo a literatura brasileira e internacional. Nos pacientes idosos, atopia é um fator desencadeante raro, portanto a importância dos aspectos alérgicos diminui com a idade, tornando o diagnóstico difícil e heterogêneo. Sendo a infecção do trato respiratório superior um ponto de partida para o aparecimento da asma na população idosa. No idoso é comum a associação de outras doenças, que necessitam o uso de medicamentos que podem precipitar ou exacerbar uma crise de asma. O tratamento é individualizado e deve ser adaptado de acordo com as condições do paciente. Os fármacos usados no tratamento da asma, principalmente teofilina, agonistas dos receptores  $\beta$  adrenérgicos e agentes anti-colinérgicos, são de grande importância, haja vista o seu mecanismo de ação e os efeitos que esses trazem ao indivíduo cardiopata asmático. Os efeitos cardiotóxicos das drogas anti-asmáticas de longa duração, junto a obstrução do fluxo aéreo podem explicar o aumento do risco de doença cardíaca isquêmica por asma severa. Desde sua introdução no início dos anos 50, o corticóide é considerado uma terapêutica importante no tratamento da asma, mas deve-se levar em consideração que principalmente em seu uso sistêmico pode levar a sérios danos para os pacientes diabéticos. A deteriorização em diabetes não tem sido documentada com o uso de corticóide inalatório. O prejuízo no controle do diabetes em pacientes asmáticos deve ser considerado no caso de altas doses de corticóides sistêmicos.

P-060

**ALERGIA OCUPACIONAL INDUZIDA PELA INALAÇÃO DE PROTEÍNAS DO LEITE: RELATO DE CASO**

COELHO M.

Clínica de Alergia/ UNIMONTES- Montes Claros -MG

Paciente masculino, 27 anos, apresentando desde Setembro de 2003 episódios de rinite, tosse e dispnéia com crises predominantemente noturnas. As crises se acentuaram e ele chegou a ser atendido no serviço de emergência com um quadro de broncoespasmo. Foi avaliado por Clínico Geral e Pneumologista, com exames clínico e laboratorial sem alterações, Rx de face, tórax e teste de função pulmonar normal.

Em Novembro de 2003 o paciente procurou nosso serviço, e na ocasião apresentava angioedema palpebral discreto, prurido cutâneo e rinite que iniciou na noite anterior, após ingerir requeijão, derivado de leite de vaca. Não tinha história familiar ou pessoal de alergia e ao exame físico apresentava um eritema discreto em todo o corpo, edema bipalpebral (++), cornetos hipertrofiados, pálidos e secreção hialina. Sem outras alterações, os sinais vitais estavam de acordo com a faixa etária e o pico de fluxo expiratório 420l/m (N:600l/m). O paciente foi submetido a testes cutâneos de leitura imediata inalantes e alimentos, com reação positiva para o leite de vaca (+++), que foi confirmado com IgE sérico para leite de vaca: 0,60 e caseína: 0,58 ( N:<0.35 ). Foi orientado quanto à dieta e medicado com anti-histaminico por 20 dias. Um mês após, retornou com piora dos sintomas apesar da dieta de restrição, quando foi realizada a história ocupacional. O paciente trabalha há 6 anos em laboratório de indústria de produtos veterinários, e nos últimos 2 anos vinha manipulando meios de cultura entre outras pequenas atividades. Entre os produtos estão: Meio de cultura para vírus e células, Caldo de Triptose Fosfato e Hidrolizado lactoalbumina, todos contendo proteínas e micronutrientes, geralmente em pó e diluídos no laboratório. Amostras destas substâncias foram diluídas e testadas por puntura e apresentaram leitura imediata positiva (+++). Foi solicitado ao departamento competente da empresa o rearranjo de função e mudança de local de trabalho, e desde então o paciente se mantém clinicamente bem, porém sem fazer uso de leite de vaca e derivados.

**Discussão:**

A sensibilização alérgica ao leite de vaca é freqüente causa de alergia em crianças, mas relativamente rara em adultos. Porém a alergia causada por inalação de proteínas do leite é incomum, e poucos casos são relatados como sensibilização ocupacional. Neste caso acima relatado houve sensibilização através da inalação e posterior alergia respiratória e alimentar a proteínas do leite de vaca, comprovado pelos testes cutâneos e comprovado clinicamente após dieta de exclusão do leite e principalmente pelo afastamento do ambiente de trabalho.

De acordo com as fichas de informação de segurança de produto químico (NBR 14725-julho2001), os meios de cultura acima citados e utilizados no laboratório, normalmente não oferecem riscos se for feito o controle de exposição, proteção individual adequada e higiene industrial.

É necessário, portanto um alerta para que o diagnóstico seja estabelecido e o tratamento adequado seja instituído.

## P-061

**PRURIGO ESTRÓFULO EM CRIANÇAS HIV POSITIVAS E CORRELAÇÃO COM NÍVEIS DE LINFÓCITOS T CD4 – ANÁLISE DE 126 CASOS**

CARVALHO V.<sup>ψ</sup>, RODRIGUES C.<sup>ψ</sup>, MARINONI L.<sup>\*</sup>, LIMA H.<sup>Φψ</sup>  
 \*Serviço de Dermatologia Pediátrica, Serviço de Infectologia Pediátrica do Departamento de Pediatria do Hospital de Clínicas da UFPR. <sup>Φ</sup>Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia, Departamento de Patologia Médica, UFPR. <sup>ψ</sup>Núcleo de Pesquisas em Imunodermatologia e Imunologia Clínica. Rua agostinho Leão Júnior, 400 - Curitiba - PR. e-mail: rcarvalho50@hotmail.com ou hclima@ufpr.br

Este estudo tem por objetivo avaliar o prurigo estrófulo em uma população pediátrica com infecção pelo HIV e determinar sua correlação com os níveis de linfócitos T CD4. Realizou-se avaliação prospectiva de 126 pacientes pediátricos no período de fevereiro de 1997 até junho de 2004. Foram incluídos todos os pacientes acompanhados por infecção pelo HIV no ambulatório de Infectologia Pediátrica do Hospital de Clínicas da UFPR. O exame dermatológico foi realizado nas consultas de rotina na Infectologia Pediátrica e determinados os níveis de linfócitos T CD4 em algumas avaliações. Este valor foi utilizado para classificar o paciente em categorias imunológicas: 1- sem supressão imunológica, 2- supressão imunológica moderada ou 3- supressão grave conforme tabela do Centers for Diseases Control and Prevention de 1994. O estudo estatístico foi realizado pela análise discriminante em programa JMP 5.0.

A infecção foi vertical em 124 casos, um paciente por transfusão sanguínea e um pelo leite da avó. Quarenta e cinco crianças habitavam com os pais, quarenta e duas eram institucionalizadas, vinte e nove habitavam com familiares e dez com pais adotivos. A idade média no momento da consulta foi de 5,8 meses (três meses a 15 anos). Havia 56 crianças do sexo masculino e 70 do feminino. O número de avaliações dos 126 pacientes durante o período foi de 1709, com uma média de 13 consultas por paciente (variação de 1 a 39), nove pacientes abandonaram as consultas e houve cinco óbitos. Os valores de linfócitos T CD4 foram determinados em 864 avaliações. Em 418 (48,3%) a categoria imunológica foi 1, em 321 (37,1%) foi 2, e em 114 (13,1%) foi 3. O prurigo estrófulo foi observado em 347 (20%) avaliações e demonstrou variação conforme a estação do ano, com 81 avaliações no verão, 62 na primavera, 38 no outono e 16 no inverno. Em 197 consultas dos pacientes com prurigo estrófulo foram determinados os níveis de linfócitos T CD4. Cento e dezoito (59,9%) destas pertenciam a categoria imunológica 1, 72 (36,5%) estavam na 2, e 7 (3,55%) foram classificadas como 3. Quando comparado com o grupo com infecção pelo HIV e que não apresentou prurigo estrófulo durante o período de avaliação houve predomínio dos pacientes com prurigo estrófulo nas categorias imunológicas 1 e 2 com chi square 35,823; P < 0,0001. O prurigo estrófulo apresenta alta prevalência em crianças infectadas pelo HIV e é mais observado nos pacientes que apresentam critérios de classificação sem supressão imunológica ou com supressão moderada. O que sugere que as modificações imunológicas nas categorias leves da AIDS na infância favorecem o desenvolvimento de hipersensibilidade à picada de insetos.

## P-062

**VALIDAÇÃO POR CITOMETRIA DE FLUXO DA EXPLOÇÃO RESPIRATÓRIA EM NEUTRÓFILOS HUMANOS INDUZIDA POR ÉSTER DE FORBOL E ZYMOZAN EM PACIENTES NORMAIS E LEUCÊMICOS**

LUNARDI F.<sup>†ψ</sup>, LIMA, H.<sup>Φζ</sup>, ASSUREY J.<sup>ψ</sup>  
<sup>†</sup>HEMOSC – Florianópolis-SC. <sup>ψ</sup>Departamento de Farmacologia – CCS – UFSC, Florianópolis-SC. <sup>Φ</sup>Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia, Departamento de Patologia Médica, UFPR. <sup>ζ</sup>Núcleo de Pesquisas em Imunodermatologia e Imunologia Clínica. Rua agostinho Leão Júnior, 400 - Curitiba - PR. e-mail: assurey@farmaco.ufsc.br ; ou hclima@ufpr.br

Considerando que a determinação da capacidade dos granulócitos de exibir uma ER adequada é de grande valor diagnóstico e prognóstico em indivíduos com doenças que afetem esta função imunológica, neste trabalho investigamos a explosão respiratória (ER) de granulócitos de indivíduos normais e de portadores de leucemias agudas.

O Pacientes leucêmicos são vítimas de infecções repetidas. Pelo menos parte deste quadro parece decorrer da relativa ineficiência do sistema imunitário não-específico destes indivíduos. Um dos principais componentes deste sistema é o da capacidade dos granulócitos de combaterem agentes infecciosos através da fagocitose e posterior destruição. Um dos principais mecanismos de toxicidade dos granulócitos decorre da capacidade de ativar o mecanismo da ER, no qual são formadas espécies reativas de oxigênio (EROs) de elevado efeito microbicida. A ER foi avaliada pela medida por citometria de fluxo, da oxidação de uma sonda (diclorofluoresceína), cuja fluorescência aumenta na presença de peróxido de hidrogênio, um dos principais EROs formadas pela ER. Foi feito um estudo comparativo usando dois estímulos, um de fase fluida (éster de forbol, PMA) e um de fase sólida (zymosan). Além disso, foi estudada a importância do cálcio extracelular, do citoesqueleto e da proteína quinase C na ER causada pelos dois estímulos. Finalmente, avaliou-se a ER em granulócitos de pacientes leucêmicos. Inicialmente, desenvolvemos um método alternativo de retirada dos eritrócitos, que consiste na sedimentação diferencial dos eritrócitos com dextrana. Os granulócitos obtidos por este novo método mostraram ER com os dois tipos de estímulos. A retirada de cálcio extracelular não afetou a ER causada pelo PMA, mas inibiu a ER pelo zymosan. Com relação ao citoesqueleto, a integridade dos microfilamentos de actina foi essencial para o zymosan, mas não para o PMA. Em relação aos microtúbulos, foi observado um padrão inverso. A ER induzida pelo PMA foi totalmente dependente da proteína quinase C, enquanto a ER induzida pelo zymosan independe desta quinase. Comparados à indivíduos normais, granulócitos de pacientes leucêmicos consistentemente exibiram uma ER menor (cerca de 50%) para os dois tipos de estímulos, independente do tipo de leucemia aguda. Portanto, o emprego de ensaios usando os dois tipos de estímulos, permite que sejam avaliados tanto o processo de ER quanto o de fagocitose, tornando esta metodologia útil tanto para ensaios clínicos, como para o estudo experimental da função leucocitária e da explosão respiratória

## P-063

**AVALIAÇÃO DE ASPECTOS DA RESPOSTA IMUNOLÓGICA E ALÉRGICA DE PACIENTES COM ALOPÉCIA AREATA.**

BRENNER F.<sup>ψ</sup>, WERNER B.<sup>Δψ</sup>, MUKAI M.<sup>ψ</sup>, POFFO I.<sup>ψ</sup>, KAKISAKI P.<sup>ψ</sup>, ROSAS F.<sup>ψ</sup>, DOS SANTOS R.<sup>Δψ</sup>, LIMA H.<sup>Φψ</sup>

\*Disciplina de Dermatologia, Departamento de Clínica Médica, UFPR. <sup>Δ</sup>Pós-graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, UFPR. <sup>ψ</sup>Núcleo de Pesquisas em Imunodermatologia e Imunologia Clínica. Rua agostinho Leão Júnior, 400 - Curitiba - PR. e-mail: fmbrenner@uol.com.br; ou hclima@ufpr.br

Este trabalho tem o objetivo de apresentar os resultados preliminares da investigação de características imunológicas de uma doença considerada auto-imune e de elevada prevalência na população em geral que afeta o couro cabeludo. Estima-se que a alopecia areata ocorra em cerca de 1% da população. O processo inflamatório que leva ao aparecimento das lesões deve-se ao predomínio da resposta inflamatória TH1, embora a participação do sistema humoral seja considerado. Para descrever as características imunológicas destes pacientes resolvemos avaliar diversos parâmetros clínicos e laboratoriais após aprovação do projeto no Comitê de Ética da Universidade Federal do Paraná. Todos os pacientes foram avaliados com relação a presença de doenças auto-imunes e testes alérgicos após obtenção do consentimento informado. Dos nove (9) pacientes até agora analisados, 77% eram do sexo feminino. A idade média foi de 37,3 ± 12,8 anos. Vinte e dois (22) por cento deles referiam história de atopia (rinite). A apresentação de alopecia universal foi a mais frequente sendo presente em 44,4% dos casos. Com relação aos testes alérgicos, 44,4% dos pacientes apresentaram teste de punção positivo para aeroalérgenos sendo gramíneas e ácaros os mais positivos. Não houve correlação da positividade de atopia como forma clínica da alopecia areata. Com relação aos testes intradérmicos, 44,4% dos pacientes reagiram frente a pelo menos 1 dos antígenos testados. Destes o PPD foi mais frequente em 33,3% dos pacientes. De maneira interessante houve uma tendência de associação entre o teste intradérmico e a positividade da atopia (qui-quadrado, p=0,09). Quando os resultados dos teste de contato foram analisados, 44,4% dos pacientes reagiram frente a antígenos da bateria testada sendo o níquel o mais frequente (33,3%). Com respeito a testes de avaliação de aspectos da resposta imunológica observamos que o exame para anticorpos anti-nucleares estavam presentes em 66,6% destes, porém o título em todos os casos era de 1/80. Apenas 1 paciente apresentava resultados laboratoriais compatível com tireoidite. O nível médio de linfócitos T CD4+ era de 1025,14 ± 364,51/μL, o de CD8+ era de 589,14 ± 215,89/μL e a relação CD4+/CD8+ era de 1,76 ± 0,95. Estes resultados mostram que esta doença está associado a distúrbios de hipersensibilidade, porém detalhes desta associação poderão ser obtidos após a finalização do projeto.

## P-064

**O PAPEL DE IL-10 NA RESPOSTA IMUNE DE ASMÁTICOS INFECTADOS POR HELMINTOS**

FIGUEIREDO J.P., OLIVEIRA, R.R, ALMEIDA, M.C., MEDEIROS, M., ALCÂNTARA, L., SCHIRIEFER, A., CARVALHO, E.M., ARAUJO, M.I. Instituto de Investigação em Imunologia (iii)-Serviço de Imunologia, HUPES, UFBA. Salvador-BA.

A prevalência e a gravidade da asma estão negativamente associadas com infecções por helmintos, segundo estudos recentes. **Objetivo:** Avaliar a resposta imune específica para *D. pteronyssinus* (Der p 1) em asmáticos infectados com *S. mansoni* residentes no município do Conde-Ba, comparando com asmáticos não infectados. **Hipóteses:** Infecção por helmintos reduz a resposta imune do tipo Th2 para aeroalérgenos levando a uma menor gravidade de asma. **Métodos:** Asmáticos infectados com helmintos (n=33) e asmáticos não infectados (Controles, n=10), de ambos os sexos, 6 a 40 anos de idade, foram selecionados através do questionário ISAAC. A produção de citocinas por células mononucleares do sangue periférico de indivíduos infectados e controles estimuladas *in vitro* com Der p 1 foi avaliada pelo método ELISA. A fonte produtora de IL-10 foi analisada através de citometria de fluxo. **Resultados:** Células de asmáticos infectados produziram baixos níveis de IL-5 (52 ± 110 mg/dl) quando comparados aos controles (p<0,0001). A expressão de IL-4 realizada por RT-PCR foi mais elevada no grupo de asmáticos não infectados do que no grupo controle. Em contraste, os níveis de IL-10 em sobrenadantes de culturas estimuladas com antígeno de Der p1, foram mais altos em indivíduos infectados (182.6 ± 28.5 pg/ml, p=0,008). Após adição de rIL-10 às culturas de células de asmáticos controles houve uma modulação da produção de IL-5 induzida por Der p 1 (de 404.5 ± 292.4 para 116.5 ± 102.7 pg/ml, p<0,05). Dados preliminares mostraram que tanto as células CD4+ quanto as CD8+ e monócitos são capazes de produzir IL-10 em asmáticos infectados por helmintos. **Conclusão:** Este estudo sugere que a IL-10 é uma importante citocina que inibe a resposta inflamatória Th2 em asmáticos infectados com helmintos incluindo *S. mansoni*.

Financiamento: NIH Research Grant # D43 TW06216 - The Fogarty International Center and National Heart Lung and Blood Institute, e Fundação de Apoio a Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB).

P-065

**PROTEÍNA C REATIVA E CORRELAÇÕES CLÍNICAS**

MOREIRA RJ, BARRETO IDP, DAGUER MGF.

Laboratório de Imunologia da Universidade do Estado do Pará. Belém, Pará.

**Introdução:** a proteína C reativa (PCR) é uma glicoproteína produzida pelos hepatócitos e usada como indicador de processo inflamatório agudo, quer seja de origem bacteriana ou quer seja pela destruição dos tecidos. A dosagem sérica de Proteína C reativa tem sido amplamente estudada, em diversas condições clínicas, no intuito de melhor auxílio diagnóstico destas patologias, acompanhamento terapêutico, bem como avaliar a gravidade do processo inflamatório. Diante disso, torna-se importante um crescente conhecimento sobre as propriedades biológicas da proteína C reativa, bem como saber de sua aplicabilidade, como auxílio diagnóstico, em diversas condições clínicas. **Objetivo:** explicar o mecanismo de surgimento da PCR, suas funções e algumas correlações clínicas deste importante marcador inflamatório de fase aguda. **Método:** revisão bibliográfica na internet e artigos de revistas científicas publicadas nos últimos dez anos. **Considerações finais:** a proteína C reativa é um importante marcador sérico que pode evidenciar muitas vezes o grau do processo inflamatório e sua dosagem pode auxiliar no diagnóstico clínico e prognóstico do paciente em diversas condições clínicas.

P-066

**CORRELAÇÃO DO FAN, PROTEÍNA C-REATIVA E FATOR REUMATÓIDE EM PACIENTES COM INDICAÇÃO CLÍNICA DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO**

ATANÁSIO DM; MEDEIROS SDV; ARAÚJO MTF; LOPES DR; MARTINS RR; CAVALACNTI JR GB; VILLAR MJ; SALES VSF

Laboratório de Imunologia Clínica – Universidade Federal do Rio grande do Norte

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune inflamatória crônica cujo mecanismo imunopatológico proporciona amplo espectro de manifestações clínicas, resultantes da ação direta de autoanticorpos, além da deposição de imunocomplexos nos tecidos. A pesquisa do Fator Antinuclear (FAN) pela técnica de imunofluorescência indireta (IFI) utilizando como substrato células de epitélio humano (HEp-2) constitui-se em um teste de triagem importante na detecção de doença autoimune. A proteína C reativa (PCR) é uma proteína plasmática de fase aguda utilizada para avaliar a presença, a extensão e a atividade do processo inflamatório e para monitorar a evolução e a resposta terapêutica. Em estados inflamatórios crônicos, as concentrações de PCR podem persistir altas, entretanto no LES as concentrações são geralmente baixas. O termo fator reumatóide (FR) engloba auto-anticorpos das classes IgG, IgM e IgA que reagem com diferentes epitópos da porção Fc de IgG. O FR está aumentado em 15 a 35% dos pacientes com LES. Este trabalho teve por objetivo correlacionar a presença de proteína C reativa e fator reumatóide em pacientes com indicação clínica de LES. Foram estudados 22 pacientes de ambos os sexos com idade variando de 12 a 62 anos. Destes 14 (64%) apresentaram positividade para o FAN, com titulações e padrões de fluorescência variados. Títulos baixos a moderados de PCR foram observados em 6 (27%) pacientes, dos quais 3 apresentavam FAN positivo e o fator reumatóide foi negativo em todas as amostras analisadas. Estes resultados estão de acordo com a literatura mostrando a importância do FAN como excelente teste de triagem para LES e a ausência de especificidade do FR e da PCR para esta patologia.

P-067

**MIGRAÇÃO LEUCOCITÁRIA INDUZIDA POR  $\beta$ -1,3 GLUCANA INSOLÚVEL EM CAMUNDONGOS BALB/c**

MEDEIROS SDV; ANASTÁCIO DM; ARAÚJO MTF; LOPES DR; CAVALCANTI JR GB; MARTINS RR; SALES VSF

Laboratório de Imunologia Clínica – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

A  $\beta$ -1,3 glucana insolúvel, um imunomodulador inespecífico, é um polissacarídeo constituído de unidades de glicopiranosas unidas por ligação glicosídica  $\beta$ -1,3, obtido da parede celular do fungo *Saccharomyces cerevisiae*. É um potente ativador de macrófagos, induzindo um estado de hipertrofia e hiperplasia dos órgãos reticuloendoteliais. Os macrófagos ativados exibem aumento da atividade fagocítica, da produção de citocinas, fatores estimuladores de crescimento e quimiocinas, como também maior capacidade de aderência e migração. Camundongos BALB/c foram divididos em 2 grupos, os quais receberam 10 mg de glucana/0,5 mL de NaCl (grupo glucana -GG) ou 0,5 mL de NaCl (grupo controle-GC) por via intraperitoneal (IP). Após 24 horas realizou-se nova administração seguindo os mesmos critérios. Punção do plexo retro-orbital para coleta de sangue foi realizada antes da administração da glucana ou NaCl (tempo 0) e nos intervalos de 6, 12, 24 e 48 horas após a 2ª dose das mesmas. Procedeu-se a contagem global e diferencial dos leucócitos no sangue periférico e no lavado peritoneal, o qual foi coletado no tempo 48 horas. Foi observada uma diminuição estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ) entre o número de leucócitos sanguíneos totais no tempo 0 ( $7400/\text{mm}^3$ ) e nos intervalos de 24h ( $4567/\text{mm}^3$ ) e 48h ( $4517/\text{mm}^3$ ) e um aumento destas células no lavado peritoneal (GC:  $75200/\text{mm}^3$ ) e (grupo GG:  $146400/\text{mm}^3$ ). Estes resultados sugerem que a  $\beta$ -1,3 glucana insolúvel promoveu uma migração de leucócitos do sangue periférico para a cavidade peritoneal.

P-068

**VALORES SÉRICOS DE IMUNOGLOBULINAS E DOS COMPONENTES DO COMPLEMENTO EM GESTANTES COM RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PRÉ-TERMO**

ROVERAN V., FORTE W.C.N., TEDESCO J.J.A., BRUNO S., MARTINS V.G.F.

Departamento de Ginecologia e Obstetrícia e Disciplina de Imunologia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, SP.

O objetivo deste trabalho foi a avaliação das dosagens de IgA, IgM, IgG, C3 e C4 no sangue periférico de gestantes com ruptura prematura de membranas (RPM) pré-termo.

**Metodologia:** foi analisado o sangue periférico de 15 gestantes com idade gestacional entre 22 e 37 semanas, com diagnóstico clínico e laboratorial de RPM. Os critérios de exclusão foram: presença de trabalho de parto, sinais clínicos de infecção, doenças clínicas de repercussão sistêmicas e outras doenças obstétricas. O grupo controle constou de 21 gestantes normais com idade gestacional semelhante ao grupo de estudo.

Os resultados obtidos foram em média nos grupos controle e de estudo respectivamente (mg/dl): IgA de 271,43 e 202,87 ( $p < 0,05$ ); IgM de 184,21 e 196,07 (NS); IgG de 1317,86 e 1267,67 (NS); C3 de 160,52 e 153,71 (NS); C4 de 25,25 e 26,15 (NS).

Concluímos que as gestantes estudadas com RPM apresentaram dosagens de IgA significativamente menores que as gestantes normais.

P-069

**POLIPOSE NASOSSINUSAL E LINFOMA NÃO-HODGKIN: COEXISTÊNCIA EM PACIENTE ATÓPICO.**

FERRARONI N, VALLE F, BENASSULY E, LOJA C.

Setor de Alergia e Imunologia Clínica do Serviço de Clínica Médica do Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro

Polipose nasossinusal é uma doença inflamatória crônica das membranas mucosas nasais e dos seios para nasais. Caracteriza-se por massas edematosas de mucosa inflamada com prolapse nas narinas, levando à obstrução nasal, secreção, anosmia, cefaléia, e diminuição da qualidade de vida. É uma doença multifatorial, geralmente associada à asma e outras doenças respiratórias. Será descrito o caso de um paciente com polipose que apresentava concomitantemente linfoma não-Hodgkin de alto grau de malignidade. **Caso clínico:** DAFP, 77a, masc., natural e procedente do Rio de Janeiro. Iniciou acompanhamento em 1993 com quadro de rinite há vários anos, tendo feito imunoterapia. Na ocasião, referiu quadro gripal 2 meses antes e desde então queixava-se de obstrução nasal bilateral. HPP: Hipertensão, polipectomia em seios paranasais alguns anos antes. HFamiliar: presença de atopia. Exame físico: polipose nasal bilateral e sinais compatíveis com rinite. O teste cutâneo de leitura imediata mostrou-se positivo para poeira doméstica e fungos. Iniciou imunoterapia (durante 3 anos, irregular), corticóide tóxico nasal e foi encaminhado à otorrinolaringologia. A tomografia computadorizada (CT) de seios da face evidenciou formações polipóides em ambas as fossas nasais, velamento de células etmoidais de ambos os lados e parcial dos seios maxilares principalmente à esquerda. Em 1997 retornou para nova avaliação e manteve o quadro de polipose nasal. Foi realizada nova CT de seios da face em 03/99 que revelou pólipos em fossa nasal esquerda, espessamento mucoso de seios maxilares bilateralmente. O paciente foi orientado a evitar aspirina e a manter a medicação tóxica. Em 02/00 manteve queixa de obstrução nasal e polipose ao exame físico, o que confirmado em outra CT. Foi prescrito corticóide oral em dose alta com melhora em 50% do tamanho dos pólipos nasais. Em 04/04, paciente referiu prurido ocular, diminuição da acuidade visual, fotofobia e lacrimejamento principalmente em olho esquerdo. Fez uso de cromoglicato ocular e lubrificante sem melhora. Ao exame físico apresentava exoftalmia do olho esquerdo. A endoscopia nasal revelou desvio septal anterior, meatos médios e recessos esfenoidais com material polipóide. A CT e RNM: confirmação de polipose, comprometimento ósseo, invasão da órbita. Biópsia de lesão polipóide em fossa nasal: Linfoma não-Hodgkin de baixo grau infiltrando focalmente a mucosa nasal em meio a fragmentos de mucosa nasal com alteração inflamatória. Biópsia de tecido sinusal periorbitário: linfoma não-Hodgkin de alto grau comprometendo tecido conjuntivo e muscular esquelético. O paciente foi submetido à radioterapia, já que a quimioterapia poderia acometer o nervo óptico pela proximidade da massa.

P-070

**TRATAMENTO DE VERRUGAS PLANAS EM PACIENTE DE 15 ANOS COM INTERFERON ALFA 2B E IMUNOTERAPIA IMUNOESTIMULANTE POLIVALENTE.**

FERRARONI N, VALLE F, LOJA C.

Setor de Alergia e Imunologia do Serviço de Clínica Médica, Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro.

Caso Clínico: SAS, 16 anos, natural e procedente do Rio de Janeiro-RJ. Apresentava história de verrugas planas, confirmado por biópsia, principalmente em membros inferiores há 2 anos, em acompanhamento por dermatologistas. Na ocasião estava em tratamento com ácidos tópicos há 5 meses, Timomodulina, Vitamina C, polivitamínicos e fator de transferência (este há 15 dias). Relatava ter feito eletrocauterização com melhora e posterior recidiva do quadro. HPP: amigdalites de repetição (4 episódios por ano). História pessoal (faringite crônica) e familiar de atopia. Após nossa avaliação, foi iniciado tratamento com anti-histamínicos, interferona alfa 2b 5.000.000 UI (doses fracionadas semanais) e imunoterapia com inalantes, pool de vírus e imunostimulante polivalente em 11/2003. Após um mês, negava melhora do quadro. Foi prescrito novamente 5.000.000 UI de interferona alfa 2b, feito aplicação de vacina BCG intradérmica (0,1ml) e foi orientada a continuar a imunoterapia. Na evolução não surgiram novas lesões, contudo manteve as lesões anteriores, desta forma, foi aplicada nova dose de vacina BCG intradérmica. Após 4 meses do início do tratamento, as lesões regrediram e não houve aparecimento de novas verrugas. Em 03/2004, foi prescrito Imiquimod creme e mantida imunoterapia. Em 04/2004: lesões em involução. Em 08/2004: paciente sem lesões e em uso de imunoterapia (total = 7 meses).

P-071

**INFLUÊNCIA DO TRATAMENTO ANTI-HELMINTICO NA GRAVIDADE DA ASMA**

ALMEIDA MCF, ARAUJO MI, CRUZ AA, AQUINO CB, FIGUEIREDO JP, ARCÂNTARA LM, CARVALHO EM, MEDEIROS J R M.

Serviço de Imunologia – HUPES – UFBA – Salvador / BA. Instituto de Investigação em Imunologia (iii)-CNPq.

**Background:** Estudos prévios têm demonstrado que indivíduos residentes em áreas endêmicas em helmintíases não apresentam asma grave. Nós desenvolvemos um estudo prospectivo para avaliar a influência do tratamento anti-helmintico na severidade da asma em indivíduos residentes em uma área endêmica em helmintos, incluindo *S. mansoni*, no município de Conde no litoral norte do estado da Bahia, Brasil. Cinquenta e cinco indivíduos (25 masculinos e 30 femininos) com idade entre 6 e 40 anos (média= 11 anos) foram selecionados para este estudo usando o questionário ISAAC (grupo I). Foram também selecionados 21 asmáticos (10 masculinos e 11 femininos), com idade entre 6 e 40 anos (média= 11,3 anos), moradores da mesma área, infectados com outros helmintos, exceto *S. mansoni* (grupo II). A gravidade da asma foi avaliada usando escores obtidos através de um questionário para investigar a gravidade, exame físico e teste de função pulmonar. As avaliações foram feitas no início do estudo (D0) e a cada 3 meses seguidos (D1, D2, D3), por 1 ano. Indivíduos do grupo I foram tratados para geohelmintos e *S. mansoni* com Mebendazol e Praziquantel, respectivamente, enquanto indivíduos do grupo II foram tratados com Mebendazol. Na primeira avaliação (D0) todos os indivíduos do grupo I e II tinham diagnóstico de asma leve. Entretanto, quando comparados o escore clínico de asma antes do tratamento com o D1, D2 e D3 (3, 6 e 9 meses após o tratamento) observou-se um aumento na gravidade da asma em indivíduos tanto do grupo I quanto do grupo II. Doze meses depois do tratamento, foi observado uma melhor escore clínico da asma em indivíduos do grupo I. Eles retornaram ao nível basal, enquanto que indivíduos do grupo II mantiveram os sintomas de asma.

**Conclusões:** Nossos dados mostram que o tratamento anti-helmintico dos asmáticos que vivem em área endêmica para a polihelmintíases leva a piora dos sintomas da asma. Infecções por helmintos ativam mecanismos regulatórios que podem modular a resposta inflamatória na asma.

**Financiamento:** NHI Research Grant # D43 TW 06216 funded by the Fogarty International Center and the National Heart Lung and Blood Institute, Fogarty Emerging Infectious Diseases Grant # D43 TW00919; Fundação de Apoio a Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB).

P-072

**ASMA BRÔNQUICA GRAVE EM ASSOCIAÇÃO COM REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM ADULTOS**

AGUIAR FILHO, ANTÔNIO SOARES; AGUIAR, ANA CRISTINA GUIMARÃES

Prevençor - Recife - Pernambuco - Brasil.

**OBJETIVOS, METODOLOGIA E RESULTADOS**

O refluxo gastroesofágico (RGE) é reconhecido como um dos fatores mais importantes para um difícil controle da asma. O objetivo deste estudo foi avaliar a associação entre asma brônquica grave e RGE em adultos.

**Metodologia:** Trinta e seis pacientes adultos, sem sintomatologia típica de RGE, sendo 20 do sexo masculino e 16 do feminino, com mediana etária de 42,7 anos, e diagnóstico de asma brônquica grave por ocasião da primeira consulta, foram submetidos a pHmetria de 24 horas.

**Resultados:** Refluxo gastroesofágico foi diagnosticado em 27 dos 36 (75%) pacientes, dos quais 19 (70%) eram do sexo masculino e 8 (30%) eram do sexo feminino.

**Conclusão:** A demonstração da forte associação entre asma brônquica e RGE sugere que o refluxo gastroesofágico pode estar envolvido fortemente na patogênese da asma grave e que os pacientes com asma grave devem ser avaliados com pHmetria, mesmo na ausência de sintomatologia típica de doença do refluxo gastroesofágico.

## P-073

**DISFUNÇÃO DE PREGA VOCAL: RELATO DE CASO.**

<sup>1</sup>PINTO, L.H.E.; <sup>1</sup>SAYED, S.; <sup>4</sup>SANTOS, N.O.; <sup>1,2</sup>GIAVINA-BIANCHI, P.; <sup>1,2,3</sup>KALIL, J.

<sup>1</sup>Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia HCFMUSP; <sup>2</sup>Instituto de Investigação em Imunologia; Laboratório de Imunologia InCor HCFMUSP; <sup>4</sup>Disciplina de Psicologia HCFMUSP

A Disfunção das Pregas Vocais (DPV) pode ocorrer associada à asma brônquica ou isolada. Por vezes quando apresenta-se isolada pode ser diagnosticada como asma de difícil controle e ser tratada de forma indevida.

O trabalho tem como objetivo descrever o caso de uma paciente do sexo feminino, 50 anos que iniciou o quadro de "falta de ar" há 14 anos quando sentiu-se ameaçada pela encarregada do setor em que trabalhava. A partir daí o quadro de falta de ar e disfonia foram intensificando-se, com várias idas ao pronto socorro, internação e uma intubação. Feito diagnóstico de asma grave, mas não conseguiram estabelecer confirmação diagnóstica pela espirometria. A paciente tornou-se corticodependente com pouca resposta a vários tratamentos de asma.

Em 2001 a suspeita de DPV se fez diante da discrepância do quadro clínico, tratamento para a asma sem resposta terapêutica, exames subsidiários e a exacerbação diante de situações que a angustiavam. Feita a laringoscopia e visualizado o movimento paradoxal de adução de pregas vocais, padrão ouro para DPV. A partir do diagnóstico a mesma foi conscientizada sobre sua doença, orientada quanto a respiração e encaminhada para psicoterapia individual, conseguindo desde então a suspensão do corticosteróide oral.

Concluímos com este caso o quanto é importante pensarmos no diagnóstico de DPV em pacientes tratados como asma grave de difícil controle e que não conseguem sucesso terapêutico; estes podem estar sendo mal abordados.

## P-074

**O TRATAMENTO DA ASMA BRÔNQUICA MELHORA A QUALIDADE DE VIDA DE ASMÁTICOS MODERADOS E GRAVES CARVALHO JR, FF.**

Ambulatório de Doenças Respiratórias do Município de Santana de Parnaíba - SP - "Projeto Respira-Ação"

**Objetivos, metodologias e resultados:**

O Município de Santana de Parnaíba tem aproximadamente 180 km<sup>2</sup>, com população estimada em 100.000 habitantes, está localizada na região Oeste da Grande São Paulo, distante aproximadamente 40 km do Centro. Atualmente encontra-se em segundo lugar no ranking de desenvolvimento humano (mortalidade infantil, renda, saúde e educação) da Grande São Paulo e o vigésimo quinto no Brasil. (IPEA/PNUD). Apresenta desigualdades sociais importantes, combatidas por eficientes ações governamentais de âmbito municipal, estadual e federal.

O Governo Federal através da portaria 1318 - DOU, 23/07/02, determina o fornecimento gratuito de medicamentos para pacientes com diagnóstico de asma, sendo distribuídos pela Direção Regional de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde.

**Objetivo:** O presente estudo avaliou a qualidade de vida de pacientes asmáticos regularmente matriculados e atendidos no Ambulatório de Doenças Respiratórias do Município de Santana de Parnaíba - São Paulo, no ano de 2003 e 2004.

**Casuística e Métodos:** 23 crianças (15 do sexo masculino e 8 do sexo feminino), com idades entre 72 e 145 meses (média de 112 meses), com o diagnóstico de asma moderada ou grave, orientadas quanto a doença e fazendo uso de Fumarato de Formoterol (12mcg/dia), Budesonida inalatória (no mínimo 400 mcg/dia) e Budesonida spray nasal (no mínimo 128 mcg/dia) há aproximadamente 8 meses (entre 4 e 11 meses). As crianças foram submetidas a questionário apropriado - PAQLQ(S) (Paediatric Asthma Quality of Life Questionary), aplicado pelo médico assistente, durante a primeira consulta e após 8 a 12 semanas de uso de medicação.

**Resultados:** A maioria das crianças e adolescentes (21/23) mostraram evidente melhora de todos os itens avaliados (sintomatologia - frequência e intensidade das crises, capacidade física e estado emocional - auto-estima e lida com atividades diárias), inferindo em melhora considerável de sua qualidade de vida. As duas crianças que não melhoraram, não haviam utilizado adequadamente a medicação (por diversos motivos).

**Conclusões:** O tratamento da asma brônquica é multifatorial; a orientação, o seguimento e a garantia de fornecimento da medicação são importantes fatores na obtenção da melhora da qualidade de vida dos pacientes asmáticos.

## P-075

**VALIDAÇÃO DE QUESTIONÁRIO PARA IDENTIFICAÇÃO DE RESPIRADORES BUCAIS EM INSTITUIÇÕES PARA CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS**

SOARES FJP, ARAÚJO AF, ARAÚJO RU, MELO SC, COSTA MRM, GOMES PL.

Mestrado em Saúde da Criança, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL.

**Objetivos, metodologias e resultados:** Os questionários escritos usados em estudos epidemiológicos de prevalência devem ser validados previamente. A validação avalia se o instrumento é capaz de medir com precisão aquilo a que se propõe.

**OBJETIVO:** validar questionário para identificação de respiradores bucais(RB) entre crianças com necessidades especiais de Maceió.

**METODO:** o questionário foi criado a partir de leitura e identificação de sinais e sintomas mais frequentes entre crianças com respiração bucal exclusiva. O questionário identifica sintomas orais e nasais funcionais, presença de alergias e uso de medicamentos descongestionantes nasais. Foi aplicado a casos confirmados de respiradores bucais exclusivos em espera para adenoamigdalectomia (n=22) e crianças não atópicas e saudáveis (n=21). A faixa etária para ambos os grupos variou entre 2 e 12 anos. O questionário foi reaplicado após 15 dias nos mesmos indivíduos e posteriormente verificada a concordância de respostas para testar a confiabilidade do instrumento.

**RESULTADOS:** no grupo RB observou-se alta sensibilidade e especificidade para a maioria das questões, exceto- nariz escorre com frequência (S=13,6%) e presença de sinusite (S=22,7%). Para as questões - tosse (S=45,5%), dificuldade para engolir (S=50%), dor de garganta (S=40,9%) e apresenta alergia (S=40,9%) foram verificados também valores medianos de sensibilidade. Os maiores valores foram observados para as questões - dorme com mais de um travesseiro (S=95%), baba no travesseiro (S=86,4%), obstrução nasal (S=86,4%) e respiração bucal (S=100%). A especificidade de um modo geral foi elevada, > 70%. A alta sensibilidade e especificidade das questões selecionadas (p<0,001) estabelecem diferenças entre os grupos. Quando reaplicado após 15 dias o questionário mostrou-se reprodutível, com o mesmo padrão de respostas antes e depois.

**CONCLUSÕES:** o questionário testado tem boa sensibilidade, especificidade e reprodutibilidade; a adaptação, combinada ao exame físico, permitirá de forma rápida a identificação de RB.

## P-076

**ESPIROMETRIA: UM BOM PARÂMETRO PARA CLASSIFICAÇÃO DA ASMA NA INFÂNCIA?**

MALUCELLI M., KOVALHUK L., RIEDI C.A., CELI J., BARTMANN D., CAT M., ROSÁRIO N.A.

Serviço de Alergia, Imunologia e Pneumologia do Departamento de Pediatria do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná

**OBJETIVO:** Verificar a relação entre gravidade da asma e valores de espirometria em crianças asmáticas.

**MÉTODOS:** Pacientes asmáticos foram submetidos a espirometria, em aparelho Collins GS 4G PFT, de acordo com os critérios estabelecidos pela American Thoracic Society (ATS 1995). A classificação clínica da asma foi realizada a partir de anamnese e exame físico (GINA 1995). Os dados foram analisados por meio de teste ANOVA paramétrico e não paramétrico.

**RESULTADOS:** Um total de 234 pacientes foi incluído no estudo, dos quais 142 (60%) do sexo masculino, com média de idade de 10,3 anos (5 a 8 anos). Destes, 114 (48,7%) eram portadores de asma leve, com percentagem de VEF1 predito de 110,2±20,6. Asma moderada persistente foi encontrada em 101 (43,1%) dos pacientes, com percentagem de VEF1 predito de 103,6±23,7. Quanto à asma grave, foi observada em 19 (8,1%) pacientes, com percentagem de VEF1 predito de 88,4±24,1. Houve uma tendência a associação entre grau de obstrução das vias aéreas (VEF1) e gravidade da asma (p< 0,08). Encontrou-se uma associação significativa entre a gravidade da asma moderada ou grave e resposta broncodilatadora após administração de beta-2 de curta duração inalatório (p< 0,05). Não houve associação entre resposta broncodilatadora e valor de VEF1 basal (r= 0,28).

**CONCLUSÃO:** Neste grupo de pacientes, os valores de VEF1 basal não estiveram associados à gravidade da asma, porém houve associação com a resposta broncodilatadora nas formas moderada e grave. A resposta broncodilatadora pode ser um bom indicador da gravidade da asma.

## P-077

**COMPARAÇÃO DE DOIS MÉTODOS *IN VITRO* NO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA ALÉRGICA: ADVIA CENTAUR® E UNICAP® PHARMACIA**

PIRES AP, TOMAZ E, REIS R. INÁCIO F

Laboratório de Imunologia e Biologia Molecular, Serviço de Imunoalergologia, Hospital S. Bernardo SA, Setúbal, Portugal.

Neste estudo foi avaliado um novo método de diagnóstico *in vitro*, desenvolvido pela ALK-Abelló para a Bayer Diagnostics utilizando o sistema ADVIA Centaur®. Foram comparados os doseamentos de IgE específicas para quatro alérgenos, *Dematophagoides pteronyssinus* (Der p), *Phleum pratense* (Phl p), *Alternaria alternata* (Alt a) e *Parietaria officinalis* (Par o), efectuados no ADVIA Centaur® com os efectuados no UniCAP® Pharmacia, tendo sido avaliadas a sensibilidade e especificidade de ambos os métodos, com o resultado dos testes cutâneos em prick como referência. As IgE específicas foram doseadas em 100 amostras de soro para cada alérgeno, provenientes de uma seroteca da consulta de Imunoalergologia, conservada a -20°C, seleccionadas de forma a obter uma percentagem de positividade semelhante à verificada na rotina. Consideraram-se positivos os testes cutâneos que induziram uma pápula com diâmetro médio superior em 3mm à do controlo negativo e com pelo menos 1/3 do diâmetro médio do controlo positivo.

As correlações entre os resultados do ADVIA Centaur® e do UniCAP® Pharmacia foram significativas para os quatro alérgenos: *r* de Pearson 0,82, 0,95, 0,99 e 0,92 respectivamente para Der p, Phl p, Alt a e Par o. As sensibilidades obtidas com o ADVIA Centaur® foram, para os mesmos alérgenos, respectivamente, de 73%, 82%, 54% e 42% e com o UniCAP® Pharmacia de 78%, 85%, 57% e 50%. As especificidades foram, para o ADVIA Centaur®, de 94%, 89%, 98% e 98%, para o UniCAP® Pharmacia de 81%, 89%, 97% e 93%. Para o ADVIA Centaur® os valores predictivos positivos foram de 98%, 97%, 95% e 96%, tendo sido os valores predictivos negativos de 42%, 55%, 79% e 59%. Para o UniCAP® Pharmacia os valores predictivos positivos foram de 95%, 97%, 91% e 90% e os valores predictivos negativos de 43%, 59%, 80% e 61%. Concluímos que os resultados do ADVIA Centaur® e do UniCAP® Pharmacia não são significativamente diferentes no diagnóstico da doença alérgica, verificando-se, no entanto, uma especificidade tendencialmente superior no ADVIA Centaur®, enquanto que no UniCAP® Pharmacia a sensibilidade é mais elevada. Os valores predictivos positivos são superiores aos valores predictivos negativos, em ambos os métodos, na população estudada.

## P-078

**DISPOSITIVO AIRWATCH: QUAL SEU USO PARA MONITORAMENTO DOMICILIAR DA FUNÇÃO PULMONAR?**

MALUCCELLI M, MIYAGI R, RIEDI CA, KOVALHUK L, ROSÁRIO NA, CRAMER MS, SANTOS GPC.

Serviço de Alergia, Imunologia e Pneumologia do Departamento de Pediatria do Hospital de Clínicas Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** O dispositivo *AirWatch* tem sido utilizado para monitoramento domiciliar da função pulmonar. Porém, há poucos estudos a respeito de sua acurácia.

**OBJETIVO:** Determinar a precisão e a efetividade do dispositivo *AirWatch* (ENACT Health Management Systems, Palo Alto, CA, USA) no monitoramento da função pulmonar.

**MÉTODOS:** Os pacientes foram submetidos à espirometria no aparelho Collins GS 4G PFT System, de acordo com protocolo da American Thoracic Society (ATS 1995). A seguir foram determinadas as medidas de volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) e pico de fluxo expiratório (PFE) no *AirWatch*. As medidas obtidas foram comparadas por meio de teste *t* de student e coeficiente de correlação de Pearson.

**RESULTADOS:** Foram incluídos no estudo 115 pacientes (75 do sexo feminino), com média de idade de 43,7 anos (9 a 76 anos). Os valores de VEF1 determinados pelo Collins e *AirWatch* variaram de 0,54 a 5,8 L (média 2,43 L), e de 0,62 a 7,44 L (média 2,51 L), respectivamente. O PFE variou de 107 a 871 L/min (média 384 L/min) no Collins, e de 61 a 794 L/min (média 353 L/min) no *AirWatch*. Ao se comparar os dois dispositivos, encontrou-se diferença significativa na medida do PFE (*p* < 0,05 e correlação de Pearson *r* = 0,61), o que não ocorreu na medida do VEF1. Os resultados dessa comparação se mantiveram independentes da presença de alterações na função pulmonar (porcentagens de VEF1 e de PFE previstos obtidas).

**CONCLUSÃO:** *AirWatch* demonstrou ser útil para medida de VEF1 quando comparado ao Collins. Entretanto, não mostrou a mesma eficácia em relação à medida de PFE.

## P-079

**CABINE DE INVESTIGAÇÃO ALERGO-RESPIRATÓRIA**

AGONDI, R.; FIDALGO, S.; KALIL, J.; CASTRO, F.

<sup>1</sup>Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia HCFMUSP, <sup>2</sup>Instituto de Investigação em Imunologia, <sup>3</sup>Laboratório de Imunologia – InCor HCFMUSP, <sup>4</sup>Serviço de Imunologia Clínica e Alergia HCFMUSP

A cabine de investigação alérgico-respiratória é um equipamento de segurança de alta tecnologia projetado e fabricado pela Comtec Engenharia de Laboratório, segundo as especificações feitas pela Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP e com o apoio do Instituto de Investigação em Imunologia – Instituto do Milênio, sendo a única do Brasil. Esta cabine é utilizada para os testes de provocação respiratória específicos e inespecíficos. As provocações brônquicas específicas, realizadas com alérgenos ou com agentes ocupacionais, têm como indicações clínicas: a) diagnóstico etiológico da asma, b) avaliar a sensibilização brônquica *versus* alergia clínica, c) avaliar os efeitos da imunoterapia, d) estudar novas drogas antiasma e e) estudar a fisiopatologia da asma. A provocação brônquica específica é uma ferramenta valiosa na avaliação da asma ocupacional e para isto, o paciente deve ser exposto ao agente através de peças bucais, máscaras faciais ou pela exposição do agente numa cabine. Algumas precauções devem ser seguidas incluindo pessoal treinado e equipamento para reanimação, os medicamentos para o tratamento de um eventual broncoespasmo grave devem estar presentes na área do teste e as provocações devem ser realizadas em salas bem arejadas ou em locais fechados com a utilização de filtros de ar, como uma cabine de provocação. A cabine de investigação alérgico-respiratória está situada na enfermaria deste serviço e apresenta as seguintes dimensões internas: 1,6 x 1,0 x 2,0 m, caixa confeccionada em PVC pintada, tendo espaço suficiente para a realização da provocação brônquica com bicicleta ergométrica. Contém filtros HEPA e de carvão ativado para entrada e saída de ar evitando que o ambiente externo se contamine com as substâncias pesquisadas. Apresenta visor transparente, bancada dobrável e botoneira de emergência. Externamente, apresenta um computador e um espirometro conectados a cabine e um painel de controle com botoeiras de: "Acionar comando", "Abrir porta", "Liga", "Desliga", "Luz" e "Emergência". Possui ainda rampa de acesso para cadeira de rodas. Esta cabine foi confeccionada para que o máximo de segurança fosse alcançado, com a supervisão dos engenheiros do complexo HC. Após o término do teste aciona-se o comando de exaustão máxima e descontaminação e o ar é liberado para o meio ambiente após a passagem pelos filtros da cabine. Como qualquer teste de provocação brônquica, os testes são realizados por técnico treinado e os pacientes apenas realizam o teste após assinar um termo de consentimento pós-informado.

## P-080

**Avaliação de Implantação do Prontuário Eletrônico do Ambulatório da Divisão de Imunologia Clínica e Alergia do ICHC FMUSP**

BRITO, G.S.; FENG, W.S.; ROQUE, A.L.F.; CASTRO, F.F.M.; GOIÁVINA-BIANCHI, P.; KALIL, J.

<sup>1</sup>Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia HCFMUSP; <sup>2</sup>Instituto de Investigação em Imunologia; <sup>3</sup>Laboratório de Imunologia InCor HCFMUSP, <sup>4</sup>Serviço de Imunologia Clínica

Em janeiro de 2003 foi implantado o ProntMed, onde paralelamente foi desenvolvido um sistema de análise com base no EPI-Info 2002, através da eleição de indicadores de avaliação do serviço como um todo, de cada sub-unidade do Ambulatório, cada assistente supervisor do atendimento, cada médico atendente. Os indicadores avaliados são taxa de inserção de pacientes no ProntMed, taxa de colocação do diagnóstico, critério diagnóstico, avaliação do médico, avaliação do paciente, medicação em uso e medicação prescrita.

No processo de implantação do software, três medidas se constituíram como importantes fatores para facilitação da integração usuário, sistema e resultados.

1. Avaliações e discussões periódicas com a equipe; 2. Customização do software para simplificação por sub-especialidade (Imunodeficiência, Autoimunidade, Asma), interface amigável, na entrada de dados e expressão de resultados; 3. Instituição de Campos de preenchimento obrigatórios como diagnóstico e critérios diagnósticos.

**Resultados:** Após a primeira apresentação retro de Agosto de 2003, observou gradualmente uma melhora dos indicadores. Este ano, o ProntMed recebeu um processo de Customização para os Ambulatórios de Autoimunidade, Asma e Imunodeficiência. Foram também instituídos Campos Obrigatórios, sem o preenchimento do qual o programa não permite o fechamento do atendimento informatizado.

Comparando-se as taxas nos meses de junho de 2003 e junho de 2004, observa-se que a taxa de inserção de pacientes no ProntMed evoluiu de 44% para 89%, taxa de colocação do diagnóstico de 11% para 100%, critério diagnóstico 11% para 100%, avaliação do médico 37% para 14%, avaliação do paciente 32% para 14%, medicação em uso de 89% para 92%, medicação prescrita de 89% para 100% e score médio geral de 45% para 72%.

É também conduzida análise de performance geral, de sub-unidade e individual.

É também realizada uma análise comparativa dos ambulatórios que migraram para uma interface customizada, facilitando a praticidade de inclusão do paciente, e de outras informações. Uma análise comparativa dos critérios diagnósticos usados para a classificação da Asma nas diversas subunidades que atendem os pacientes (Asma, Alergia Ocupacional, e alergia pediátrica) é também apresentada. O Prontuário é hoje importante ferramenta de avaliação e pesquisa dos pacientes tratados no ICHC FMUSP – Imunologia Clínica e Alergia.

## P-081

**A ASSOCIAÇÃO “EQUIPE MULTIDISCIPLINAR E EDUCAÇÃO” COMO MODELO DE ATENDIMENTO DA CRIANÇA COM ASMA.**  
CHONG NETO HJ, MARQUES JMP, MARTINS S, MORAES LMF, BORN EG, HIROMOTO FT, CELLI EAR, PEREIRA RCM, KORMANN NMMS, LEAL APS.

Programa de Controle da Asma - Hospital Infantil Branca de Neve, Curitiba-PR

**Introdução:** A frequência de consultas por crise aguda de asma em crianças é elevada, prejudicando os pacientes, onerando familiares e serviços de saúde.

**Objetivo:** Verificar o número de consultas por crise aguda de asma em crianças antes e depois da introdução de um programa de controle da doença em um serviço privado.

**Método:** O programa de controle da asma é formado por uma equipe de 01 especialista, 07 pediatras, 01 enfermeira e 01 psicóloga, e todas crianças atendidas por asma no Pronto-Atendimento são encaminhadas ao serviço, onde passam por consulta especializada, consulta pediátrica e os familiares participam de um ciclo de palestra e consultas com enfermeira (treinada para educação e verificação do uso adequado dos dispositivos) e avaliação psicológica.

Foram revisados prontuários das crianças (n= 74) e verificado o número de consultas por crise aguda de asma no PA, pré e pós-introdução do programa. Todos participantes estavam em tratamento preventivo da asma.

**Resultados:** Sexo masculino predominou (70%), e a idade foi de 4,7 ± 3,2 (mediana ± DP). A média de consultas pré-programa foi de 14,2, enquanto que após 6 meses de atendimento a média de consultas reduziu-se a 1 (p < 0,05).

**Conclusão:** A associação “equipe multidisciplinar e educação” reduziram substancialmente as visitas ao PA de crianças com asma. A união médico especialista, clínicos e educadores promovem maior compreensão da doença, precisão no diagnóstico e tratamento, e conseqüente maior adesão e melhores resultados para pacientes, familiares e serviços de saúde.

## P-082

**FATORES DE RISCO PARA ASMA E RINITE EM CRIANÇAS ATENDIDAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MACEIÓ**  
SOARES FJP, CRUZ FCL.

Departamento de Tocoginecologia e Pediatria, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL.

**Objetivos, metodologias e resultados:** Objetivo: Identificar fatores de risco relacionados à asma e rinite alérgica em crianças na idade escolar e em adolescentes. Método: Análise retrospectiva dos prontuários de 160 crianças e adolescentes atendidos no Serviço de Alergia e Imunologia do HU-UFAL. Utilizou-se um protocolo, cujas variáveis pesquisadas foram: gênero, faixa etária, idade de início, número de crises nos últimos 12 meses, internação, poluentes domiciliares (fumantes e animais), aleitamento materno, história familiar e pessoal de atopia, testes cutâneos alérgicos de leitura imediata. Para análise estatística utilizou-se o programa Epi-Info versão 6.0 e o teste Qui-quadrado ( $\chi^2$ ).

**Resultados:** Houve predomínio do gênero masculino (1,5:1). A faixa etária mais acometida foi de 6 a 10 anos (71,3%). A idade de início antes dos dois anos ocorreu em 52,5% dos casos, antes de um ano em 30%. Houve predominância das formas leves de asma (92,6%). Foi freqüente a associação da asma com rinite (44,4%). Os poluentes domiciliares estavam presentes em 39,4%. A maior parte das crianças e adolescentes foi amamentada (74,4%), porém por tempo exclusivo inferior a quatro meses (71,6%). História de alergia familiar estava presente em 88,8%, e os testes cutâneos alérgicos foram positivos em 87% das crianças.

**Conclusão:** A asma e a rinite alérgica em crianças de Maceió apresentam as mesmas relações de risco que as descritas em outras populações de crianças alérgicas. A herança genética para atopia é o fator de risco principal.

## P-083

**ANÁLISE COMPARATIVA DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA DO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO NOS ANOS DE 1999 E 2003.**

SARKIS,CA; PEREIRA, FRC; CARVALHO, AEP; FERNANDES, MFM; AUN, WT; MELLO, JF

**Objetivo:** Avaliar as características dos pacientes em acompanhamento no Ambulatório de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo/ Francisco Morato Oliveira.

**Método:** Foram avaliados 500 pacientes em acompanhamento no Ambulatório de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, escolhidos aleatoriamente, no ano de 2003. Os dados foram obtidos através da análise sistemática de prontuários e comparados com resultados estatísticos de 1000 pacientes estudados em 1999.

**Resultados:** Foram realizados 666.304 atendimentos ambulatoriais no HSPE/SP no ano de 2003 sendo que destes, 32.260 (4,8%) no ambulatório de Alergia. No ano de 1999 os atendimentos totais corresponderam a 615.307 enquanto na Alergia foram efetuadas 21.368 (3,5%) consultas. A população que predominantemente procura o hospital é do sexo feminino, correspondendo a 60,3% do total em 2003 e 64% em 1999. Houve aumento de 6,1% no número de casos de rinite associada à asma quando comparamos os anos em questão.

**Conclusão:** Houve maior número de consultas realizadas tanto no hospital quanto no ambulatório de Alergia. Ocorreu aumento da incidência de doenças de predomínio respiratório, no entanto, não houve modificação significativa na incidência de doenças de predomínio dermatológico.

## P-084

**PERFIL DOS PACIENTES COM QUEIXAS RESPIRATÓRIAS QUE PROCURAM O AMBULATÓRIO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA DO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO.**  
SARKIS,CA; ITOKAZU,C; CARVALHO, AEP; FERNANDES, MFM; AUN, WT; MELLO, JF

**Objetivo:** Estabelecer as características dos pacientes que procuram o Ambulatório de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo/ Francisco Morato Oliveira apresentando queixas respiratórias.

**Método:** Foram avaliados 943 pacientes em acompanhamento no ambulatório de alergia e imunologia em virtude de problemas respiratórios no período de fevereiro a agosto de 2004. Os dados foram obtidos através da análise sistemática dos prontuários.

**Resultados:** Após análise sistemática dos 943 pacientes inferiu-se que houve predomínio de pacientes do sexo feminino, n= 569 (60,3%), com idade entre 18 e 40 anos, n= 171 (21,0%) e a maioria apresentando antecedentes familiares de atopia n= 547 (58,0%). Houve predomínio de pacientes com rinite n= 666 (70,6%) em relação aos pacientes com asma n= 213 (22,6%) ou com outras doenças n= 30 (3,2%). Foram realizados testes cutâneos de leitura imediata em 779 pacientes sendo que 518 (66,5%) exames se mostraram positivos para os principais inalantes. Consideramos alterados valores de IgE ≥ 100UI observados em 533 pacientes (56,5%), e valores de eosinófilos sanguíneos ≥ 500 células, encontrados em 241 pacientes (25,6%).

**Conclusão:** A maioria dos pacientes atendidos neste ambulatório com queixas respiratórias é do sexo feminino, tem entre 18 e 40 anos, apresenta doença de etiologia alérgica, com teste cutâneo positivo e IgE sérica aumentada, porém sem eosinofilia.



**P-085****PERFIL DOS PACIENTES COM QUEIXAS DERMATOLÓGICAS QUE PROCURAM O AMBULATÓRIO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA DO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO.**

SARKIS,CA; KAWAKAMI,F; CARVALHO, AEP; FERNANDES, MFM; AUN, WT; MELLO, JF

**Objetivo:** Estabelecer as características dos pacientes que procuram o Ambulatório de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo/ Francisco Morato Oliveira apresentando queixas dermatológicas.

**Método:** Foram avaliados 283 pacientes em acompanhamento no ambulatório de alergia e imunologia em decorrência de problemas dermatológicos no período de fevereiro a agosto de 2004. Os dados foram obtidos através da análise sistemática dos prontuários.

**Resultados:** Após análise sistemática dos 283 pacientes concluiu-se que houve predomínio de pacientes do sexo feminino, n= 184 (65,0%), com idade entre 40 e 60 anos, n= 74 (30,2%) e a minoria apresentando antecedentes familiares de atopia n= 83 (29,3%). Houve predomínio de pacientes com dermatite de contato n= 63 (22,3%) seguidos dos pacientes com prurido n= 48 (16,8%) e com urticária crônica n= 46 (16,3%). Consideramos alterados valores de IgE  $\geq$  100UI observados em 62 pacientes (21,9%), e valores de eosinófilos sanguíneos  $\geq$  500 células, encontrados em 29 pacientes (10,2%).

**Conclusão:** A maioria dos pacientes atendidos neste ambulatório com queixas dermatológicas é do sexo feminino, tem entre 40 e 60 anos, não apresenta antecedentes familiares de atopia, tem IgE sérica dentro dos padrões de normalidade bem com contagem normal de eosinófilos.

**P-086****PERFIL CLÍNICO E NASOFIBROSCÓPICO EM PACIENTES COM ALERGIA RESPIRATÓRIA DO HC-FMUSP**STROZZI, D; PINTO, L.H.E; BIANCHI, P.G; CASTRO, F.M; KALIL, J  
Serviço de Imunopatologia e Alergia Clínica do HC-FMUSP

**INTRODUÇÃO:** A endoscopia naso-sinusal trouxe grande incremento para o diagnóstico e tratamento das doenças das vias respiratórias superiores que aliada à clínica consegue estabelecer um melhor perfil do paciente portador de doença respiratória. Nosso objetivo é mostrar os exames de nasofibroscopia realizados no serviço e correlacioná-los com uma anamnese dirigida pré-exame.

**MÉTODOS:** Foram submetidos a uma anamnese dirigida 65 pacientes com alergia respiratória, a faixa etária variando de 06 a 71 anos, sendo 14 homens e 51 mulheres e posteriormente realizada a nasofibroscopia com fibroscópio flexível.

**RESULTADOS:** Em 100% dos pacientes foi diagnosticado rinite alérgica e 63,75% asma brônquica. Os 3 principais sintomas de rinite foram espirros (100%), obstrução nasal (92,8%) e prurido nasal (85%). Os principais achados da Nasofibroscopia foram polipose nasal (9,2%), desvio de septo nasal obstrutivo (12,3%), sinusopatia (10,7%) e refluxo laringofaríngeo (18,4%).

**P-087****PERFIL DE 338 PACIENTES ALÉRGICOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO NA CIDADE DE SANTANA DE PARNAÍBA, SÃO PAULO**

CARVALHO JR, FF, LIMA NCP.

Ambulatório de Doenças Respiratórias do Município de Santana de Parnaíba - SP - "Projeto Respira-Ação"

**Objetivos, metodologias e resultados:**

Santana de Parnaíba é um Município de 180 km<sup>2</sup>, com aproximadamente 100.000 habitantes, localizada distante 40 km do Centro de São Paulo, na região Oeste da Grande São Paulo. Atualmente encontra-se em segundo lugar no ranking de desenvolvimento humano (mortalidade infantil, renda, saúde e educação) da Grande São Paulo e o vigésimo quinto no Brasil. (IPEA/PNUD)

As doenças alérgicas, apesar do grande avanço no conhecimento de sua fisiopatologia e das novas drogas para seu tratamento e prevenção, vêm apresentando um importante aumento de sua incidência e prevalência na população mundial e em especial na faixa etária pediátrica.

**Objetivo:** O presente estudo avalia retrospectivamente características epidemiológicas de crianças, encaminhadas pelas Unidades Básicas de Saúde e regularmente matriculadas e atendidas no Ambulatório de Doenças Respiratórias do Município de Santana de Parnaíba - São Paulo, no ano de 2003 e 2004.

**Casuística e Métodos:** 338 crianças manifestavam clínica e laboratorialmente sintomas de doenças respiratórias e cutâneas de etiologia alérgica. Os dados clínicos e epidemiológicos foram avaliados pelo pacote estatístico Epi-info® (CDC-Atlanta)

**Resultados:** Os resultados mostram um predomínio do sexo masculino (183 contra 155 do sexo feminino). A média de idade ao início do acompanhamento foi de 83,5 meses (4-180m). A grande maioria das crianças (279/338-82,5%) é portadora de rinoconjuntivite alérgica e 149 (149/338-44,1%) de asma brônquica (das mais variadas intensidades, sendo 117/338-8,5% consideradas leves, 26/338-17,5% da forma moderada, 6/338-4,1% graves); 31 são lactentes chiadores, e 11 têm dermatite atópica. A maioria (57,8%) dos pacientes tem antecedentes familiares atópicos positivos, principalmente diretos (pai ou mãe).

A totalidade (338/338-100%) das crianças tem ambiente físico considerado inadequado, com presença principalmente de pó (308-91,1%), animais domésticos (165/338-48,8%), fumaça de cigarro (128/338) e mofo (91/338-26,8%).

**Conclusões:** Estes dados são importantes para a caracterização da população atópica atendida, uma vez que se trata de um Ambulatório de início recente (2 anos) e pioneiro na região, além de servir de substrato a estudos posteriores.

**P-088****ASMA NA CRIANÇA: ASPECTOS CLÍNICOS DE 3077 PACIENTES DE UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO**

MIYAGI R, KOVALHUK L, ROSÁRIO NA, RIEDI CA, CAT ML.

Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil.

**OBJETIVO:** Avaliar as características clínicas de pacientes com diagnóstico de asma atendidos no ambulatório de Alergia e Imunologia Pediátrica no período de 1996 a 2004.

**MÉTODOS:** Estudo descritivo com análise retrospectiva dos prontuários de 3077 pacientes, idades entre 0 - 14 anos (mediana de 4 anos). Utilizou-se um protocolo que padroniza o atendimento do asmático à primeira consulta. O diagnóstico e a gravidade da asma foram estabelecidos conforme critérios clínicos do Global Initiative for Asthma (GINA- 1995). Teste cutâneo alérgico (TCA) foi realizado com extratos de aeroalérgenos comuns e foi considerado positivo quando havia pápula  $\geq$  3 mm. Os dados foram registrados em Software específico e analisados pelo teste do qui-quadrado (correção de Yates).

**RESULTADOS:** A asma foi considerada leve em 47,7%, moderada em 45,2% e grave em 7,1%. A proporção masculino e feminino foi de 1,5:1,0. Em 2446 (80%) dos pacientes o início dos sintomas foi antes dos 3 anos de idade. Não houve relação entre a idade de início e a gravidade da asma. Em 59,4% dos pacientes havia história familiar de atopia. A rinite alérgica esteve presente em 56% dos pacientes e dermatite atópica em 4,5%. O aleitamento materno foi oferecido a 86,2% das crianças. A frequência de teste positivo foi 32,5%, 42,3% e 82,9% , nas faixas etárias de < 12 meses, 12 - 36 e  $\geq$  36 meses, respectivamente.

**CONCLUSÃO:** Asma grave é pouco freqüente nos nossos pacientes. Há um alto índice de sensibilização atópica e de aleitamento materno. A gravidade da asma não está associada com a sua idade de início.

## P-089

**PREVALÊNCIA DE ASMA BRÔNQUICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES INDÍGENAS XUCURU-KARIRI DE PALMEIRA DOS ÍNDIOS-AL**

SOARES FJP; MOREIRA JR FJ; VILELA RQB; MENDONÇA M.A; MACHADO M.F.A; ROMERO I; THOMAZ ACP; ALMEIDA LS;

Grupo de pesquisa Saúde e Povos Indígenas de Alagoas: o cotidiano de crianças e adolescentes Xucuru-Kariri. Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL

Objetivos, metodologias e resultados:

**OBJETIVOS:** Este estudo teve como objetivos definir a frequência de asma brônquica em escolares de 6-10 anos e adolescentes de 11-17 anos da tribo indígena Xucuru-Kariri, situada em Palmeira dos Índios-AL e correlacionar a prevalência de provável asma com a presença de chiado nos últimos 12 meses.

**MÉTODOS:** estudo transversal. O questionário padrão do ISAAC foi aplicado a escolares (6-10 anos) e adolescentes (11-17 anos) índios. A pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas e do CONEP. Análise de dados com o teste Qui-quadrado.

**RESULTADOS:** Chiado nos últimos 12 meses (*asma recente*) foi mais prevalente nas crianças (10%) do que nos adolescentes (4%). O relato de asma alguma vez na vida, que se relaciona ao diagnóstico médico de asma, estava presente em 5,5% das crianças e em 2% dos adolescentes. A prevalência de provável asma na faixa etária de 6-10 anos foi de 8% e no grupo de 11-17 anos 3%.

**CONCLUSÕES:** a prevalência de asma entre as crianças e adolescentes índios Xucuru-Kariri situa-se na faixa de prevalência intermediária dos países das Américas. A confluência de valores e costumes índios a outros da vida urbana, aldeia e cidade muito próximas, talvez seja a explicação das prevalências assemelhadas entre índios e não índios em Alagoas.

## P-090

**CRISE AGUDA DE ASMA EM CRIANÇAS NA CIDADE DE CURITIBA: CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS, FREQUÊNCIA DE CONSULTAS E SUBNOTIFICAÇÃO.**

CHONG NETO HJ<sup>1</sup>, SILVA DC<sup>2</sup>, LARA J<sup>3</sup>, SOBRINHO MIH<sup>4</sup>, ROSÁRIO N<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Unidade de Saúde Boa Vista 24 Horas-SMS-PMC, <sup>2</sup>Hospital de Clínicas-UFPR.

**Introdução:** Curitiba apresenta uma população de 1600000 (Censo 2000-IBGE). A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município possui cinco Unidades de Saúde 24 Horas (US 24 horas) para o atendimento de emergência. Todas são informatizadas e interligadas em rede.

**Objetivo:** Verificar as características demográficas, frequência de consultas e notificação das crianças com crise aguda de asma na rede pública de atendimento emergencial em Curitiba.

**Método:** Foi realizada pesquisa no Banco de Dados informatizado (prontuário eletrônico) da SMS, utilizando o Código Internacional de Doenças (CID-10) com o capítulo de Doenças Respiratórias, no período entre 01/10/02 e 30/09/03, selecionando crianças com idade entre 0 e 14 anos.

**Resultados:** Foram atendidas 323024 crianças, sendo 52% por afecções respiratórias. Destas, a terceira causa foi asma (5%). Em relação à idade, 15% foram menores de 1 ano, e 50% entre 1 e 5 anos. Houve predomínio do sexo masculino (58%).

**Conclusão:** As crianças com idade inferior a 1 ano foram as menos acometidas, provavelmente pela resistência do emergencista em notificar e/ou diagnosticar asma nesta faixa de idade. Houve predomínio do sexo masculino. A prevalência de asma em Curitiba é de 15%, com isso concluímos que houve uma subnotificação da doença nestas US 24 horas.

## P-091

**PERFIL ATUALIZADO DOS ADOLESCENTES COM ASMA ACOMPANHADOS NO SERVIÇO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA DO IFF / FIOCRUZ.**

ALONSO MLO, WOLFF PG, SICCARDI J, FEDELI F, PINTO SMEB, UNGIER CE

Departamento de Pediatria – Serviço de Alergia e Imunologia - Instituto Fernandes Figueira - FIOCRUZ - Rio de Janeiro.

**Introdução:** A prevalência, morbidade e mortalidade da asma brônquica vêm aumentando de forma significativa, apesar do melhor conhecimento da sua fisiopatologia e do maior arsenal terapêutico. Esse aumento vem se refletindo em todas as faixas etárias, inclusive na adolescência.

**Objetivo:** Analisar o perfil dos adolescentes com asma acompanhados no Centro de Atendimento ao Adolescente Asmático do Serviço de Alergia e Imunologia do IFF – FIOCRUZ – RJ.

**Material e Métodos:** Estudo de corte transversal (Julho de 2000 a Agosto de 2004) de 100 adolescentes, entre 10 e 19 anos e 11 meses de idade (classificação da Organização Mundial de Saúde), apresentando asma atópica, realizado no Centro de Atendimento ao Adolescente Asmático do Serviço de Alergia e Imunologia do IFF- FIOCRUZ- RJ, analisando-se: sexo; cor; faixa etária; idade de início dos sintomas; associação com rinite alérgica, sinusite infecciosa e dermatite atópica; adesão ao tratamento prescrito e ao controle de ambiente.

**Resultados:** A faixa etária mais prevalente foi a de 10 a 15 anos, havendo discreto predomínio do sexo feminino (51%). O início dos sintomas ocorreu, em geral, no primeiro ano de vida. Rinite alérgica foi a associação mais freqüente (100%), seguida de sinusite infecciosa e dermatite atópica. A adesão ao controle de ambiente foi alta, com boa adesão ao tratamento (73%), cujo maior limitante foi o custo dos medicamentos.

**Conclusões:** No adolescente, a asma, como doença crônica, constitui um fator de sobrecarga emocional num período que se caracteriza por intensas transformações físicas e psíquicas. A nossa casuística mostra que o atendimento diferenciado, multidisciplinar, da asma no adolescente é fundamental para a adesão ao tratamento e à profilaxia.

## P-092

**PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE UM AMBULATÓRIO ESPECÍFICO PARA ASMA DO HUCFF-UFRJ.**

ELABRAS FILHO J, PIRES GV, BLANC E, BARROS V, FERREIRA I, QUEIROZ L, LEVY S.

Serviço de Imunologia Clínica, HUCFF, FM, UFRJ.

**Objetivos, metodologias, resultados:**

Para agrupar os pacientes asmáticos do Serviço de Imunologia Clínica do HUCFF / UFRJ, foi criado um ambulatório específico de asma, pelo Serviço de Imunologia Clínica. Esse ambulatório recebeu no seu primeiro ano de funcionamento 149 pacientes. Apresentamos um perfil clínico-epidemiológico dos mesmos. O HUCFF recebe paciente encaminhado das unidades primárias e secundárias de saúde, principalmente dos postos da rede municipal. Dos 149 pacientes atendidos, 113 eram do sexo feminino e 36 do masculino. A faixa etária compreendia indivíduos entre 12 a 77 anos (média de 40 anos). De acordo com a classificação para a gravidade da asma, do III Consenso Brasileiro no Manejo da Asma, 7 pacientes tinham à admissão asma leve intermitente; 51 leve persistente; 59 moderada persistente; e 32 grave persistente. A avaliação funcional pulmonar de admissão revelou que 15 pacientes tinham espirometria normal com PBD negativa; 3 espirometria normal e PBD positiva (pelas normas da ATS); 24 pacientes tinham obstrução reversível após PBD; 65 obstrução não reversível com PBD positiva; 37 obstrução com PBD negativa; 4 pacientes tinham obstrução e restrição com PBD positiva; e um paciente não assimilou o comando do exame. Foram realizados testes cutâneos de resposta imediata com antígenos inaláveis, pela técnica de puntura, em 148 pacientes. Destes, 114 tiveram testes positivos, isto é, uma reação com pápula igual ou maior a 3 mm no sentido transversal para pelo menos um antígeno testado; e 34 tiveram testes negativos. Neste ambulatório observou-se um número maior de pacientes com asma moderada, apresentando padrão funcional obstrutivo irreversível e testes cutâneos com antígenos inaláveis positivos. A importância da concentração de pacientes em um ambulatório específico de uma doença tão relevante como a asma, propicia uma investigação mais uniforme e precisa sobre os diversos aspectos etiopatogênicos, terapêuticos, resultando em benefícios para assistência, ensino e pesquisa.

**P-093****RINITE ALÉRGICA COMPROMETE O RENDIMENTO ESCOLAR? - ESTUDO EM 273 ADOLESCENTES DE ESCOLA PÚBLICA**

AGUIAR FILHO, ANTÔNIO SOARES; AGUIAR, ANA CRISTINA GUIMARÃES; CAMPOS, FERNANDO ANTONIO; CASTRO, MILTON MARTINS; ANTUNES NETO, WALFRIDO

Universidade Federal de Pernambuco - Brasil.

**OBJETIVOS, METODOLOGIA E RESULTADOS**

**Introdução:** A rinite alérgica é uma doença de alta prevalência, marcadamente entre adolescentes, mas seus efeitos sobre o desempenho escolar são pouco compreendidos. Supondo que os sintomas decorrentes de rinite alérgica não tratada podem reduzir o desempenho escolar, buscou-se avaliar a rinite alérgica como fator de risco para reprovação na série em curso, detalhando as disciplinas de matemática, português, geografia, história, ciências, de 273 adolescentes de baixo nível socioeconômico, estudantes de uma escola pública na Cidade do Recife, no ano de 2003.

**Metodologia:** Por meio da aplicação do questionário ISAAC, foram pesquisados 273 adolescentes, alunos de escola pública da Cidade do Recife, cursando ensino fundamental, dos quais 187 (68,5%) no turno da manhã e 86 (31,5%) no turno vespertino. Eram 139 (50,9%) do sexo masculino e 134 (49,1%) do feminino com idade variando entre 13 e 14 anos. Considerou-se rinite alérgica a referência de espirro, obstrução nasal e coriza.

**Resultados:** Dentre as queixas isoladas, sugestivas de rinite, identificou-se o predomínio de referência a espirro, por 186 (68,1%) alunos, seguindo-se, em ordem de frequência, obstrução nasal (90 p 33%) e coriza (66 p 24,2%). Considerando os critérios adotados no presente estudo, foi diagnosticada rinite em 24,9% dos alunos pesquisados. Os alunos com rinite tiveram rendimento estatisticamente inferior ao daqueles sem rinite, nas disciplinas de português, ciências e matemática, assim como na média geral. Estabelecendo como ponto de corte a aprovação, determinou-se que ter rinite foi fator de risco para não ser aprovado nas disciplinas de Português (p= 0,03, OR=1,86 IC95% 1,03 – 3,37) e Ciências (p<0,01, OR=2,40 IC95% 1,24 – 4,64).

**P-094****DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ASMA BRÔNQUICA EM FUNCIONÁRIOS DE HOSPITAL-ESCOLA**

AGUIAR FILHO, ANTÔNIO SOARES; LOPES NETO, EDMUNDO PESSOA ALMEIDA; SARINHO, EMANUEL SÁVIO CAVALCANTI; VASCONCELOS, MARIA MAGALHÃES; ACCIOLY, LUCINEIDE DOS SANTOS; LEÃO, MAILLA JORDANA CAVALCANTI CARNEIRO; LIMA, DARLA SIQUEIRA TENÓRIO; WIRTSBIKI, PENÉLOPE MATOS

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco - Brasil.

**OBJETIVOS, METODOLOGIA E RESULTADOS**

**Introdução.** O sucesso do tratamento da asma, doença multifatorial, de alta prevalência, com recorrência freqüente, depende de diagnóstico correto, de tratamento adequado e da adesão do paciente, para que sejam prevenidas as crises. Pelo fato de no Brasil não existir um programa de assistência aos pacientes asmáticos, de forma universal, disponibilizando as medicações para seu tratamento, essa enfermidade tem sido causa de elevada morbimortalidade. Supondo que trabalhar em hospital-escola possa atuar como fator facilitador, investigou-se a adequação do diagnóstico de asma e o uso de medicação por funcionários do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, com idade entre 20 e 44 anos, tomando por base os critérios do European Community Respiratory Health Survey (ECRHS).

**Métodos:** Em estudo prospectivo, aleatório, estratificado, foram analisados os ECRHS de 351 funcionários, no período de abril a outubro de 2002. Tomando como referência os 12 meses anteriores à pesquisa, considerou-se asmático o paciente que referiu crise nesse período, e como tratamento o uso de medicação para asma, prescrita por médico em igual período.

**Resultados** Dentre os 326 funcionários que responderam ao item crise de asma nos últimos 12 meses, 21 (6,4%) informaram estar em uso de medicação para asma à época da pesquisa, dos quais 20 (95,2%) afirmaram crise de asma e um (4,8%) negou-a, caracterizando subdiagnóstico. Dentre os 35 funcionários que declararam crise de asma no ano anterior à pesquisa, 20 (57,1%) estavam em tratamento e 15 (42,9%) negaram-no, constituindo-se casos de subtratamento.

**Conclusões:** Este estudo, pioneiramente analisando casuística constituída por funcionários de hospital-escola de país em desenvolvimento, sugere que trabalhar em hospital-escola reduz o subdiagnóstico, mas não o subtratamento, evidenciando a importância de uma política pública para o tratamento dessa doença.

**P-095****PREVALÊNCIA DE ASMA BRÔNQUICA NOS FUNCIONÁRIOS DO HC-UFPE UTILIZANDO O QUESTIONÁRIO DO ECRHS**

AGUIAR FILHO, ANTÔNIO SOARES; LOPES NETO, EDMUNDO PESSOA ALMEIDA; SARINHO, EMANUEL SÁVIO CAVALCANTI; VASCONCELOS, MARIA MAGALHÃES; ACCIOLY, LUCINEIDE DOS SANTOS; LEÃO, MAILLA JORDANA CAVALCANTI CARNEIRO; LIMA, DARLA SIQUEIRA TENÓRIO; WIRTSBIKI, PENÉLOPE MATOS

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco - Brasil.

**OBJETIVOS, METODOLOGIA E RESULTADOS**

**Introdução:** A asma, doença multifatorial, de alta prevalência, com recorrência freqüente, acomete indivíduos em todas as faixas etárias e sexos, independente de área geográfica. Apesar dos progressos terapêuticos, ainda persiste como difícil problema de saúde pública na maioria dos países, apresentando morbimortalidade crescente. Para padronizar os critérios de pesquisas epidemiológicas, tem sido recomendado o emprego de questionários com validação internacional, também em grupos populacionais específicos. Por esse motivo objetivou-se determinar a prevalência de asma brônquica em funcionários do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, com idade entre 20 e 44 anos, segundo os critérios do European Community Respiratory Health Survey (ECRHS).

**Métodos:** Em estudo descritivo, prospectivo, aleatório, estratificado, de prevalência, entre abril e outubro de 2002 foram analisados os ECRHS de 351 funcionários do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco-Brasil. Considerou-se ser portador de asma o paciente com história de crise asmática, diagnosticada por médico, nos 12 meses que antecederam a pesquisa. Obedecendo ao questionário do ECRHS, foram investigados os sintomas de: presença de ruídos adventícios; dispnéia com ruídos adventícios, ruídos adventícios em ausência de gripe, sensação de aperto torácico, dispnéia noturna, tosse noturna e uso de medicação prescrita por médico para tratamento de asma.

**Resultados:** A prevalência de asma igualou-se a 10,7%. Dispnéia noturna, sensação de aperto torácico e tosse noturna foram sintomas mais freqüentes. Comparando os pacientes com idade entre 20 e 29 anos, àqueles entre 30 e 44 anos, entre os mais jovens houve maior frequência de: dispnéia noturna, sibilos nos últimos 12 meses, dispnéia com sibilos e uso de medicação para asma com significância para os dois últimos sintomas (p<0,001).

**Conclusões:** A prevalência de asma não diferiu daquela encontrada em outros países, em estudo com base populacional, utilizando o ECRHS, no entanto novos trabalhos devem ser realizados, envolvendo outros grupos profissionais.

**P-096****URTICÁRIA CRÔNICA COM AUTO ANTICORPOS – PESQUISA ATRAVÉS DO TESTE DO SORO AUTÓLOGO.**

VALLE SO, TEBYRIÇÁ RN, QUIROZ LA, HUGUENIM A, CRUZ FC, ABE AT, FRANÇA AT.

Serviço de Imunologia Clínica HUCFF – Fac. Medicina UFRJ, Rio de Janeiro.

**Objetivo:** Verificar a frequência de positividade do teste do soro autólogo nos pacientes do ambulatório do programa de urticária crônica.

**Introdução:** A urticária crônica é considerada idiopática quando não se consegue evidenciar uma etiologia. O teste do soro autólogo, segundo dados da literatura, tem uma positividade em torno de 30-65% dos casos, fazendo suspeitar de um mecanismo auto-imune.

**Metodologia:** Em nosso ambulatório, 88 pacientes foram protocolados, no período de janeiro de 2003 a agosto de 2004, e após anamnese e exame físico, foram testados com a técnica do soro autólogo. Esta consiste na coleta de 5mL de sangue venoso em tubo estéril e sem anticoagulante. Após 30 minutos de repouso em temperatura ambiente para retração do coágulo, o sangue foi centrifugado por 5 minutos para separação do soro. Na superfície volar do antebraço direito foram aplicados, por via intradérmica, com seringa de insulina, 0,05mL 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 0,01mL de histamina na concentração de 0,1mg%. A leitura do teste foi feita logo após a aplicação, aos 15 minutos para histamina e solução salina, e aos 30 minutos para o soro autólogo. O teste foi considerado positivo quando a pápula no local de aplicação do soro autólogo foi 1,5 mm acima do tamanho da pápula inicial.

**Resultados:** foram protocolados 88 pacientes com urticária crônica, sendo 70 mulheres (79,5%) e 18 homens (20,5%), com idades entre 14 e 72 anos (média = 42,76). Tiveram resultado positivo para o teste do soro autólogo 41 pacientes (46,6%), sendo 33 mulheres

(37,5%) e 8 homens (9%). Com relação ao sexo foram positivos 33/70 mulheres (47,2%) e 8/18 homens (44,4%).

**Conclusão:** A urticária crônica auto-imune é caracterizada pela presença de auto-anticorpos contra a subunidade alfa dos receptores de alta afinidade para IgE dos mastócitos (FcεRI) ou contra a fração Fab da IgE. Muitos casos considerados anteriormente como idiopáticos são na verdade de etiologia auto-imune. A técnica do soro autólogo tem se mostrado como um importante exame de triagem, além de ser de fácil execução e baixo custo, com valor semelhante a degranulação de basófilos e mastócitos. A presença de maior número de testes positivos entre as mulheres se deve não somente ao maior número de casos de urticária crônica entre elas. A variável sexo não parece ter importância na positividade do teste.

P-097

**URTICÁRIA FÍSICA – IMPORTANTE CAUSA DE URTICÁRIA CRÔNICA**

TEBYRIÇÁ RN, VALLE SO, QUIROZ LA, HUGUENIM A, CRUZ FC, ABE AT, FRANÇA AT.

Serviço de Imunologia Clínica HUCFF – Fac. Medicina UFRJ, Rio de Janeiro.

**Objetivo:** Demonstrar a importância da investigação de rotina das principais urticárias físicas entre os pacientes com urticária crônica.**Introdução:** A urticária é uma síndrome complexa por sua etiologia multifatorial. A literatura mostra que 20% da população apresenta a enfermidade em alguma fase da vida, sendo a incidência maior em adultos (20-50 anos). Naqueles casos com duração superior a 6 semanas, e que convencionalmente denominamos de urticária crônica, os estímulos físicos teriam um papel especial.**Metodologia:** Em nosso ambulatório, 134 pacientes foram protocolados, no período de janeiro de 2003 a agosto de 2004, e após anamnese e exame físico foram testados com diferentes agentes físicos, apontados como mais prevalentes na literatura: dermatografismo, urticária de pressão, urticária ao frio e ao calor local. Técnicas: o dermatografismo é testado através da fricção da parte romba de uma tampa de caneta sobre a superfície volar do antebraço. A leitura do teste é feita após 15 minutos e 4-6 horas. Urticária de pressão: testada através da Técnica de Warin. Em um recipiente tipo bolsa com alça, é acondicionado um peso de 4 Kg. A alça desta bolsa é posicionada na porção posterior do 1/3 medial do antebraço do paciente. Coloca-se uma esfera de vidro de 1,4 cm de diâmetro sob a alça para localizar a pressão. Deverá assim permanecer por cinco minutos. A leitura é feita após 15 minutos e 4-6 horas. Urticária ao frio: um cubo de gelo envolto em material impermeável é aplicado sobre a superfície volar do antebraço por 5 minutos. A leitura é feita após 10 minutos. A lesão surge com o reaquecimento local. Urticária ao calor: um cilindro aquecido ou contendo água a 50-55°C é aplicado na superfície volar do antebraço por 5 minutos. A leitura é realizada após 5 minutos.**Resultados:** num total de 134 pacientes com urticária crônica testados para dermatografismo, 117 apresentaram reação imediata (87,3%) e 17, a tardia (12,7%), havendo associação em 15 pacientes. Num total de 98 pacientes testados para urticária de pressão, 4 apresentaram reação imediata (4%) e 31 tardia (31,6%). 92 pacientes receberam estímulos térmicos, sendo que em 7 o resultado foi positivo para frio (7,6%) e em 3 para calor (3,3%).**Conclusão:** O estudo está de acordo com a literatura de que a maior parte das urticárias crônicas são de etiologia física. Como muitos pacientes não conseguem estabelecer uma relação causal entre o estímulo físico e o surgimento da lesão, é importante realizar os testes de provocação para as urticárias físicas mais frequentes, em todos os pacientes, com o objetivo de diagnóstico etiológico, orientação terapêutica e evitar gastos excessivos com exames laboratoriais.

P-098

**RELATO DE CASO: VASCULITE URTICARIFORME EM PACIENTE COM COLITE CRÔNICA INESPECÍFICA**

FÉLIX M., FAGUNDES F., MÓRAS A.L., CUNHA J.M., GOUDOURIS E., PRADO E., AIRES V.,

Serviço de Alergia e Imunologia do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ.

O paciente VHB, 9 anos (DN 02/05/95), negro, masculino, natural do RJ, veio encaminhado ao Serviço de Alergia e Imunologia do IPPMG - UFRJ, para investigação de urticária e angioedema. É acompanhado no Setor de Gastroenterologia (chefiado pela Dra. Sheila Pércopo) desde 2000, quando iniciou quadro de diarreia sanguinolenta, febre recorrente, perda ponderal e artralgia em MMII. A colonoscopia revelou colite crônica leve com atividade focal, recebendo o diagnóstico de colite inespecífica após exames complementares inconclusivos. Iniciou tratamento com sulfasalazina e azatioprina, porém em 2002, evoluiu com elevação das transaminases, alargamento do TAP, e episódios de angioedema. Foi realizada investigação para hepatite auto-imune (anti-LKM, anti-músculo liso, anti-mitocondrial, FAN negativos), hepatites infecciosas (sorologias para VHB, VHC, HIV, VDRL negativas), além de USG abdominal normal e biópsia hepática revelando apenas fibrose perisinusoidal. Na investigação do angioedema, os níveis de C3, C4, inibidor de C1 esterase e imunoglobulinas estavam normais. Mantinha VHS elevado (102), hiperplaquetemia (558.000) e hiperglobulinemia. O quadro foi atribuído à sulfasalazina, sendo esta suspensa e iniciado prednisona (1,5 mg/kg/dia). Houve manutenção dos episódios de angioedema, sendo suspensa a azatioprina e mantida a prednisona. Evoluiu com redução da frequência do angioedema (dois episódios em 2003) até 2004, quando houve recorrência do quadro agora acompanhado por lesões urticariformes tipo vasculite (com dor, duração > 24h e hiperpigmentação residual). A biópsia cutânea revelou vasculite leucocitoclástica. Além disso, apresenta crioglobulinas até dil 1/4, com níveis de complemento ainda normais (C3, C4 e CH50) e EAS sem alterações. No momento, encontra-se em investigação em conjunto com o Setor de Reumatologia (chefiado pela Dra. Sheila Knupp) para quadros de vasculite cutânea (vasculite urticariforme normocomplementêmica, vasculite crioglobulinêmica, poliarterite nodosa).

P-099

**URTICÁRIA CRÔNICA E SUAS RESPOSTAS A DIFERENTES ESQUEMAS TERAPÊUTICOS.**

SOARES VPM, MALLAMAN MF, CRIADO RFJ, AUN WT, MELLO JF Hospital do Servidor Público Estadual - FMO.

**Objetivos:** Avaliar qual tratamento de UC foi efetivo para o desaparecimento das lesões cutâneas.**Casuística e Método:** Foram selecionados 106 pacientes de ambos os sexos, sem faixa etária definida, com diagnóstico de UC, que realizassem acompanhamento ambulatorial no Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público do Estado – FMO. Os pacientes deveriam estar em tratamento medicamentoso regular, sendo então selecionados as classes de drogas que controlaram as lesões cutâneas. Todos receberam anti-histamínicos clássico e não-clássico isoladamente ou em associação, e se não apresentassem melhora completa dos sintomas seria associado imunossupressor.**Resultados:** Dos 106 pacientes selecionados, 24 (22,64%) eram do sexo masculino e 82 (77,36%) do sexo feminino, com média de idade de 41,2 anos. Noventa pacientes (84,9%) responderam ao tratamento proposto e 16 pacientes (15,1%) ainda não apresentaram resposta. Dos pacientes que responderam aos anti-histamínicos isoladamente, 36% usaram clássicos (38 pacientes) e 36% usaram não clássicos. 12,2% necessitaram da associação de Anti-histamínicos clássicos e não clássicos. Apenas um paciente (0,8%) necessitou de Imunossupressor (Ciclofosfamida).**Conclusão:** A maioria dos pacientes respondem de maneira positiva ao uso de anti-histamínicos, sendo que não houve diferença entre os clássicos e não clássicos, e apenas uma minoria necessita de imunossupressor para o controle dos sintomas.

P-100

**AValiação LABORATORIAL NA URTICÁRIA CRÔNICA: É REALMENTE NECESSÁRIA?**

SOARES VPM, PEREIRA FRC, MALLAMAN MF, CRIADO RFJ, AUN WT, MELLO JF.

**Objetivo:** Avaliar se o protocolo de investigação aumentou o número de diagnósticos de urticária crônica;**Casuística e Métodos:** Foram selecionados 106 pacientes atendidos no ambulatório de Alergia e Imunologia do HSPE – FMO, dos quais, 77% eram do sexo feminino, com média de idade de 41,2 anos e desvio padrão de 17,4. Apenas 16% apresentavam histórico de atopias. O sintoma mais evidenciado na primeira consulta foi urticária isoladamente (87%), seguido de urticária com angioedema (13%). Não houve casos isolados de angioedema. Todos os pacientes foram submetidos ao protocolo de investigação inicial: Hemograma, Protoparasitológico de fezes, IgE, Urina I, Urocultura, Anticorpos anti-peroxidase e anti-tireoglobulina.**Resultados:** Apenas 4% dos HMG estavam alterados (5 casos por eosinofilia) e 4% dos PPF foram positivos. Apenas um exame de urina foi alterado e 4% das uroculturas foram positivas para fungos ou bactérias. Em relação a IgE, 60% estavam alteradas, sendo a média 203,3 e o desvio padrão de 191,63. Em relação aos anticorpos, 27% dos anti-peroxidase e 10% dos anti-tireoglobulina estavam alterados.**Conclusão:** Os exames pouco contribuíram para a etiologia da UC, exceto a investigação dos auto-anticorpos da tireóide.

## P-101

**PREVALÊNCIA DOS PRINCIPAIS AGENTES DESENCADEANTES EM URTICÁRIA AGUDA EM PACIENTES AMBULATORIAIS.**

SOARES VPM, NABECHIMA KL, PEREIRA VAR, CRIADO RFJ, AUN WT, MELLO JF.

Hospital do Servidor Público Estadual - FMO

**Objetivos:** Analisar as principais etiologias da Urticária Aguda para comparar com os dados da Literatura.

**Casística e Métodos:** Foram analisados 72 pacientes do Ambulatório de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público do Estado –FMO, com queixa de Urticária aguda, acompanhado ou não de Angioedema, no período de junho a setembro de 2004. Na primeira consulta, tentava-se obter apenas com dados de Anamnese, o(s) fator(es) desencadeante(s), relacionando seu uso com até quinze dias antes do início das lesões.

**Resultados:** Foram analisados 72 pacientes, sendo 34 (47,2%) do sexo feminino e 38 (52,7%) do sexo masculino, com média de idade 40,41 anos. Destes, 86,1% apresentavam apenas lesões urticariformes (62 pacientes) e 13,9% (10 pacientes) apresentavam Urticária e Angioedema na primeira consulta. Em 72,3% dos casos, houve um agente desencadeante definido (52 pacientes) e 27,7% (20 pacientes) o desencadeante foi desconhecido. Dentre os desencadeantes, os mais frequentes foram Drogas (62,5% = 45 pacientes), seguidos por alimentos (6,9% = 5 pacientes), corantes e conservantes e picada de insetos (1,3% = 1 paciente respectivamente) e 27,7% dos pacientes não souberam caracterizar o agente causador. Dentre as drogas, as mais frequentes foram os AINHs, com 27 casos (37,5%), seguidos por Antibióticos (13,8%) e IECA (4,1%). Em relação aos antibióticos, os mais relacionados foram Penicilina (60%), sulfa (30%) e Quemicetina (10%).

**Conclusão:** Conforme os resultados apresentados, concluiu-se que a etiologia dos casos de Urticária aguda é encontrada na grande maioria dos casos (72,3%), o que é condizente com os dados de Literatura, sendo que o agente mais frequentemente envolvido são as drogas, principalmente os Anti-inflamatórios não Hormonais e os Antibióticos.

## P-102

**URTICÁRIA AO FRIO: RELATO DE TRÊS CASOS**

ROCHA FS; OLIVEIRA, ACS; MELO, BO; BOULHOSA, HH; COSTA, MAT; PAES BARRETO, BA; PAES BARRETO, ICD  
Clínica Privada, Belém, Pará.

**Objetivos, metodologia e resultados:**

**Introdução:** A urticária ao frio faz parte do grupo das urticárias crônicas físicas, onde a mudança na temperatura pode induzir ao aparecimento de placas urticariformes e/ou angioedema. Acomete aproximadamente 0,05% da população e somada as outras urticárias físicas, respondem por 20% das urticárias crônicas. **Objetivo:** Fazer o relato de três casos de urticária ao frio diagnosticados em consultório privado, na cidade de Belém. **Método:** O diagnóstico foi realizado por meio da história clínica e ratificados pelo teste de contato com gelo (Prova do Cubo de Gelo), o qual foi aplicado na superfície anterior do antebraço, por um período de 4 minutos e tendo como resposta positiva (leitura após 10 –15 minutos) a formação de placa urticariforme, pruriginosa e limitada ao local da aplicação do estímulo.

**Relato dos Casos:** Os três casos relatados são do sexo feminino, com idade de 13, 18 e 45 anos. Todos responderam a terapia anti-histamínica (Ciproheptadina ou Clemastina), embora um tenha tido necessidade de associação com Cimetidina. **Conclusão:** A urticária ao frio é um tipo de urticária física rara, já que de um total de 6380 pacientes cadastrados neste serviço de alergia clínica, apenas 3 (0,04%) tiveram diagnóstico confirmado de urticária ao frio. Parece ser mais frequente no sexo feminino, ratificando todos os outros estudos de prevalência para esta patologia.

## P-103

**URTICÁRIA APÓS BRONCOPROVOCAÇÃO ESPECÍFICA: RELATO DE CASO**

DINIZ LC, OLIVEIRA AKB, AGONDI R, KALIL J, GIAVINA-BIANCH P.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - SP, Brasil

**Introdução:** A broncoprovocação específica com alérgenos para confirmar a etiologia alérgica da asma é raramente executada na prática clínica rotineira. Entretanto trata-se de uma ferramenta importante no diagnóstico de quadros clínicos duvidosos e na realização de pesquisas. No teste positivo, observa-se a obstrução brônquica que pode ocorrer tanto na fase imediata quanto na tardia da reação. A ocorrência de efeitos adversos ou anafilaxia, durante ou após o procedimento, é rara. **Material e Métodos:** Relato de um caso de urticária após realização de Broncoprovocação Específica com *Dermatophagoides pteronyssinus* (Dpt) em paciente com asma alérgica. **Relato de caso:** Paciente de 19 anos, do sexo feminino, do lar, foi submetida a broncoprovocação específica com Dpt. O procedimento foi realizado em cabine padronizada para testes alérgico-respiratórios. Na avaliação inicial a paciente apresentava temperatura axilar 36,5° C, PA 120-80 mmHg, SaTO2 96%, Peak flow oral de 470 e VEF1 de 90% do predito. À ausculta pulmonar evidenciava-se a presença de sibilos inspiratórios esparsos, sem serem acompanhados de queixas. Iniciada a broncoprovocação com soro fisiológico e posteriormente com extrato de Dpt, em concentrações crescentes, a cada 15 minutos. Partiu-se de uma diluição de 1/2048 da solução mãe (58000 UBE). Na diluição de 1/64 ocorreu queda do VEF1 maior que 15%, sendo então interrompido o teste, caracterizando-se uma broncoprovocação específica positiva. Foi realizada inalação com  $\beta_2$  agonista com melhora do quadro. A paciente foi reavaliada inicialmente a cada 30 minutos nas primeira 3 horas e após de hora em hora até que se completassem 12 horas findado procedimento. Evoluiu sem queixas clínicas, afebril, com PA 120-80, saturação variando de 94-96% e ausculta pulmonar mantendo sibilos moderados difusos. O Peak Flow foi gradativamente elevando-se. Após 8 hs do procedimento apresentou nova queda do pico de fluxo (390), mantendo inalterado o exame físico e ainda sem queixas. No dia seguinte, após 24 h da broncoprovocação, apresentou prurido generalizado com presença de pápulas eritematosas difusas pelo corpo, caracterizando uma reação urticariforme. Foi introduzido corticoterapia sistêmica e anti-histamínico oral, evoluindo com melhora clínica após 72 hs. **Conclusão:** Revisando a literatura não foram encontrados casos de urticária relacionada com broncoprovocação específica. Salienta-se a importância de tomar-se cuidados adicionais com broncoprovocações realizadas em pacientes em exacerbações asmáticas leves.

## P-104

**URTICÁRIA AO FRIO: RELATO DE CASO**

DENTE M., DINIZ L., FAVACHO, A J., MOTTA A., KALIL J.,  
Departamento de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo, SP, Brasil

A urticária ao frio consiste em um tipo de urticária física caracterizada pelo surgimento de prurido, eritema, edema e calor após exposição da pele a baixas temperaturas, compreendendo de 3 a 5 % de todas urticárias físicas.

**Objetivo:** Relato de caso de uma paciente com diagnóstico de urticária ao frio.

Paciente de 41 anos do sexo feminino, sorveteira, com história de angioedema labial após ingestão de sorvete e lesões urticariformes quando manipulava o mesmo nos refrigeradores ou após contato com água gelada, negando o mesmo quadro após contato com água à temperatura ambiente. Realizado "screening" para urticária com realização de investigação para prováveis infecções bacterianas, parasitológicas, autoimunidade, sorologias virais, função hepática, renal e tireoideana, crioglobulinas e crioaglutininas, não sendo identificado nenhuma alteração laboratorial. Realizado teste diagnóstico com cubo de gelo positivo. Atualmente em tratamento sintomático com hidroxizina com boa resposta.