



*Belem do Pará*

**XL CONGRESSO BRASILEIRO DE ALERGIA E IMUNOPATOLOGIA**

30 DE NOVEMBRO A 03 DE DEZEMBRO DE 2013

## P OSTERES

### PO001 - AVALIAÇÃO DA IMUNOTERAPIA ALÉRGICO ESPECÍFICA EM PACIENTES COM DERMATITE ATÓPICA

Maria Claudia Pozzebon Tacco, Cintia Bassani, Veridiana Aun Rufino Pereira, João Ferreira de Mello, Wilson Tartuce Aun, Ligia Spagnolo Ranalli, Paula Nunes Guimarães Sá Barreto.

Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual, São Paulo, SP, Brasil.

**Introdução:** Imunoterapia alérgico específica é o único tratamento dirigido para a causa de doenças alérgicas mediadas por IgE. Apesar de seu efeito benéfico comprovado na rinite alérgica e asma brônquica há controvérsias sobre o uso da Imunoterapia subcutânea (ITSC) para pacientes com dermatite atópica (DA). **Objetivo:** Avaliar o efeito da ITSC durante um período de 12 meses em pacientes com dermatite atópica moderada a grave aos pacientes sensíveis aos ácaros do pó da casa. **Métodos:** Foram incluídos em um estudo prospectivo e estratificado de acordo com a gravidade da doença um total de 28 pacientes de 5 a 37 anos com diagnóstico principal de dermatite atópica (Pontuação Dermatite Atópica [SCORAD] > 7) e sensibilização para ácaros, sem associação com alergia alimentar. Os pacientes foram submetidos ao esquema da imunoterapia cluster (agrupado) que requerem a administração de várias injeções de doses crescentes num único dia. Os esquemas acelerados têm a vantagem de alcançar mais rapidamente a dose terapêutica. A eficácia clínica do tratamento foi avaliada através do SCORAD, escala visual analógica e consumo de medicação de resgate em intervalos de três meses. **Resultados:** Quatorze pacientes sendo 64,3% do sexo feminino e 35,7% do sexo masculino completaram o estudo e 12 continuam em tratamento. A ITSC teve que ser interrompida em dois pacientes por causa da exacerbação da DA. O valor médio do Scrad antes do tratamento foi de 39,6, e este caiu para 4,1 pontos, após 12 meses de terapia ( $p < 0,001$ ). A análise estatística comparativa indicou uma diferença significativa em todos os pacientes com doença moderada a grave ao longo de todos os meses ( $p < 0,01$ ). Houve uma importante redução no uso dos medicamentos com significância estatística entre 6 e 9 meses ( $p < 0,001$ -  $P < 0,009$ ).

### PO002 - NÍVEIS DE IGE SÉRICA TOTAL E PERFIL DE SENSIBILIZAÇÃO IGE ESPECÍFICA EM PACIENTES COM DERMATITE ATÓPICA

Tatiane Cristina Marques, Fernanda de Lima Barros Limongi, Liciene Neves Portela, Norma de Paula Motta Rubini, Rafael Teixeira Figueredo Poleshuck, Fernando Samuel Sion, Carlos Alberto Moraes-de-Sá.

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivos:** Avaliar os níveis de IgE sérica total (IgE) e IgE específica (IgE esp) para *Dermatophagoides pteronyssinus* (Dp), *Blomia tropicalis* (Bt), clara de ovo, caseína, alfa-lactoalbumina e beta-lactoglobulina em pacientes com dermatite atópica; e a influência do sexo, idade e gravidade da doença nestes parâmetros. **Métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo, transversal, com pacientes com DA, de 2 a 18 anos, em seguimento ambulatorial no HUGG. Os dados foram coletados dos prontuários e do Banco de Dados do LAPIA. A dosagem de IgE e IgE esp foi realizada pelo ImmunoCAP. **Resultados:** Foram analisados 30 pacientes, 50% (15) do sexo masculino, com média de idade = 10,3+10,6 anos. Os níveis de IgE estavam elevados em 79% dos pacientes, 55% apresentaram sensibilização IgE esp para ácaros; 36% para ovo; 34,6% para alfa-lactoalbumina; 26,9% para beta-lactoglobulina e 30,76% para caseína. Nas crianças, o percentual de positividade para ácaros foi 35,29% e nos adolescentes 76,9% ( $p = 0,02$ ). O percentual de sensibilização aos ácaros, ovo, caseína, alfa-lactoalbumina e beta-lactoglobulina nos pacientes com DA leve foi, respectivamente, 25%; 11,1%; 12,5%; 11,1% e 14,3%; enquanto naqueles com DA moderada/grave foi: Dp e Bt (75%), clara de ovo (88,9%), caseína (87,5%), alfa-lactoalbumina (88,9%) e beta-lactoglobulina (85,7%) [ $p < 0,05$ ]. **Conclusões:** Observamos um alto percentual de pacientes com níveis de IgE elevados, uma grande proporção com sensibilização IgE esp para ácaros e um terço para alimentos. Nossos dados indicam que a sensibilização aos ácaros é mais frequente na adolescência e os pacientes com DA moderada/grave apresentam maior risco de sensibilização IgE esp para os ácaros, clara de ovo e proteínas do leite.

### PO003 - AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NO DESENVOLVIMENTO DA DERMATITE ATÓPICA

Bruno Paes Barreto, Francisca Regina Oliveira Carneira, Bruna Tavares Almeida, Juliana Vieira Lobato.

Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar a influência do aleitamento materno exclusivo no desenvolvimento de dermatite atópica em crianças de até seis anos de vida. **Método:** Estudo retrospectivo, caso-controle, um grupo constituído de indivíduos com dermatite atópica (DA) e outro de indivíduos sem DA, ambos provenientes do Centro de Saúde Escola da Universidade do Estado do Pará. Foram estudadas crianças com até seis anos de idade, de ambos os sexos, atendidas no centro de saúde adotado nesta pesquisa, no período de novembro de 2012 a março de 2013, cujos responsáveis autorizaram a participação por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ao final da coleta de dados, 101 crianças foram incluídas na pesquisa, das quais 46 casos e 55 controles. O intervalo de confiança foi de 95% e nível  $\alpha$  5%. **Resultados:** O risco de desenvolvimento de DA em crianças que realizaram AME por menos de seis meses de vida foi três vezes maior do que o apresentado por crianças que realizaram AME por seis meses (OR = 3;  $p = 0,0233$ ; IC 95% 1,2-7,7) e 4,5 vezes maior quando associado ao nascimento por parto cesáreo (OR = 4,5;  $p = 0,0017$ ; IC 95% 1,8-11,6). O risco de ocorrência de DA nas crianças que realizaram AME por menos de quatro meses foi seis vezes maior do que o apresentado por aquelas que o realizaram por quatro a seis meses (OR = 6,03;  $p = 0,0008$ ; IC 95% 2,1-17,2) e 10 vezes maior quando associado à história familiar de atopia (O = 10,3;  $p < 0,0001$ ; IC 95% 3,6-29,3). Verificou-se tendência ao aumento na idade do diagnóstico de DA, com o aumento do tempo de AME [ $p < 0,0001$ ; Coeficiente de Pearson = 0,5943]. **Conclusão:** O desmame anterior aos seis meses de idade se associou a maior risco de desenvolvimento de DA, havendo acentuação de tal risco quando a criança nasceu de parto cesáreo e na presença de história familiar de atopia.

### PO004 - AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DO TIPO DE PARTO NO DESENVOLVIMENTO DA DERMATITE ATÓPICA

Bruno Paes Barreto, Francisca Regina Oliveira Carneira, Bruna Tavares Almeida, Juliana Vieira Lobato.

Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar a influência do tipo de parto no desenvolvimento de dermatite atópica em crianças de até seis anos de vida. **Método:** Estudo retrospectivo, caso-controle, com um grupo constituído de indivíduos com dermatite atópica (DA) e outro de indivíduos sem DA, ambos provenientes do Centro de Saúde Escola da Universidade do Estado do Pará. Foram estudadas crianças com até seis anos de idade, de ambos os sexos, atendidas no centro de saúde adotado nesta pesquisa, no período de novembro de 2012 a março de 2013, cujos responsáveis autorizaram a participação das mesmas por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ao final da coleta de dados, 101 crianças foram incluídas na pesquisa, das quais 46 casos e 55 controles. O intervalo de confiança foi de 95% e nível  $\alpha$  5%. **Resultados:** A prevalência de parto cesariano foi de 73,9% nos pacientes com DA e 43,6% no grupo controle. Crianças nascidas de parto cesáreo apresentaram chance três vezes maior de evoluírem com DA em relação àquelas nascidas de parto vaginal (OR = 3;  $p = 0,0205$ ; IC 95% 1,2 - 7,8), sendo 4,5 vezes maior quando associado ao abandono do AME anterior aos seis meses (OR = 4,5;  $p = 0,0017$ ; IC 95% 1,8-11,6); e 7,6 vezes maior quando associada à história familiar de atopia positiva (OR = 7,6;  $p < 0,0001$ ; IC 95% 3 - 19,6). **Conclusão:** O presente estudo concluiu que o parto cesariano apresentou prevalência superior à estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1985 e demonstrou maior risco para o desenvolvimento de dermatite atópica (DA) em relação ao parto vaginal, com aumento deste risco na associação de história familiar de atopia e abandono do AME anterior aos seis meses de vida.

### PO005 - PREVALÊNCIA DE DERMATITE ATÓPICA ENTRE ADOLESCENTES DE ARACAJU-SE. DADOS DO ESTUDO ISAAC

Jackeline Motta Franco, Vanessa Monteiro Oliveira, Sérgio Oliveira Santos, Ricardo Queiroz Gurgel.

Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

**Objetivo:** Determinar a prevalência de dermatite atópica e avaliar a sua tendência entre estudantes de 13 a 14 anos da cidade de Aracaju, entre 2004 e 2012. **Métodos:** Trata-se um estudo analítico, observacional, com delineamento transversal, no qual participaram adolescentes de 13 a 14 anos de idade, matriculados nas escolas da cidade. Entre 2011 e 2012, foi aplicado o módulo eczema do questionário escrito do estudo ISAAC. Aracaju foi dividida em seis distritos sanitários, dentro dos quais as escolas foram selecionadas por amostragem estratificada. A presença de eczema nos últimos 12 meses foi utilizada para estimar a prevalência de dermatite atópica, sendo também utilizado o "critério combinado" para aumentar a especificidade do diagnóstico. A questão "eczema alguma vez" foi considerada como "diagnóstico médico". O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe. Os dados foram transcritos e analisados no banco de dados SPSS 20.0. **Resultados:** Foram distribuídos 4000 questionários, dos quais 3009 foram preenchidos adequadamente e utilizados na análise, com um índice de retorno de 75,2%. Deste total, 1904 (63,3%) foram respondidos pelos alunos da rede pública e 1105 (36,7%) pelos alunos da rede particular. Houve discreto predomínio do sexo feminino, com a participação de 1441 (47,9%) meninas e 1568 (52,1%) meninos de ambos os domínios escolares. Houve redução significativa na prevalência de dermatite atópica e "diagnóstico médico" neste estudo (7,2% e 10,2%) em comparação ao estudo finalizado em 2004 (11,2% e 13,1%). Considerando o "critério combinado", a prevalência encontrada foi de 3,2%. Houve predominância do sexo feminino apenas na questão "manchas com coceira alguma vez na vida", em uma proporção de 1,2:1. **Conclusão:** A prevalência de dermatite atópica diminuiu entre os adolescentes, bem como sua gravidade, mas continua sendo um importante problema de saúde na faixa etária estudada.

### PO006 - NÍVEIS DE IGE SÉRICA TOTAL EM PACIENTES COM DERMATITE ATÓPICA - ATUALIZAÇÃO DE DADOS

Cynthia Camillo Casotti, Thatiane Ferreira Pignatari Mahet, Leonardo Araujo de Medeiros, Simone Saintive Barbosa, Eliane de Dios Abad, Fernanda Pinto Mariz, Evandro Alves do Prado.

Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivos:** Identificar a prevalência de níveis séricos aumentados de IgE total em pacientes com dermatite atópica (DA), e analisar a relação entre os níveis séricos de IgE e a gravidade da doença. **Método:** Estudo descritivo e retrospectivo com coleta de dados em prontuários, onde foram incluídos 136 pacientes portadores de DA acompanhados em ambulatório especializado. A gravidade da DA foi avaliada pelo SCORAD e a dosagem dos níveis de IgE total foi realizada pelo método de fluorimunoensaio (ImmunoCAP). **Resultados:** Na amostra estudada, 26 (19%) pacientes apresentavam DA leve com SCORAD < 25; 75 (55% da amostra) apresentavam DA moderada (SCORAD entre 25 e 50); e 35 (26%) apresentavam DA grave (SCORAD > 50). Os níveis de IgE encontrados variaram entre 4,1 a 5000 kU/l. Dentre os pacientes com DA leve, 53,8% apresentavam IgE total inferior a 100 kU/l (considerado dentro da normalidade). A mediana da IgE sérica total em pacientes com quadro leve de DA foi de 515,91 kU/l. Dos pacientes com DA moderada, 90,7% apresentavam IgE total acima de 100 kU/l, sendo que 24% com IgE total acima de 1000 kU/l, e uma mediana de IgE de 726 kU/l. Apenas um paciente com DA grave (2,9%) apresentava valores de IgE total inferiores a 100 kU/l, sendo que em 91,4% este valor estava acima de 1000 kU/l, e com uma mediana de 1430,37 kU/l. Dentre os pacientes com valores bem aumentados de IgE sérica (1000 kU/l), 58,2% apresentavam DA grave, 32,7% DA moderada e apenas 9,1% (5 pacientes) DA leve. **Conclusões:** Encontramos valores aumentados de IgE ( $\geq 100$  kU/l) na maioria (84%) dos pacientes com dermatite atópica, sendo que em 40% destes, os valores foram superiores a 1000 kU/l. Observamos uma tendência a valores mais altos de IgE total nos pacientes com quadros mais graves. Esses dados estão em concordância com o que vem sendo relatado na literatura.

### PO007 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM DERMATITE ATÓPICA MODERADA A GRAVE

Diana Kimie Dias Martinez, Glaucete Hiromi Yonamine, Cleonir Moraes Lui Beck, Ana Paula BM Castro, Antonio Carlos Pastorino, Cristina Miuki Abe Jacob.

Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar o consumo de energia, nutrientes e o estado nutricional de crianças e adolescentes com dermatite atópica (DA) moderada a grave. **Métodos:** Estudo transversal com 31 pacientes (18M: 13F), com DA moderada (SCORAD 20-40) ou grave (SCORAD > 40) acompanhados em ambulatório especializado. O estado nutricional foi avaliado utilizando as curvas de crescimento da OMS e classificado em escores z (índices Estatura/Idade e IMC/Idade). O consumo alimentar foi avaliado pelo método recordatório de 24 horas e calculado por meio do programa Nutwin (Centro de Informática em Saúde, UNIFESP, 2002). Para análise do consumo de energia, carboidratos, proteínas, gorduras, cálcio e ferro foram utilizadas as Dietary Reference Intakes como referência, verificando-se a prevalência de inadequação. **Resultados:** Os pacientes apresentaram SCORAD 20 a 72 (16% com DA moderada), mediana de 9,5 anos (1,1 a 17,6). A mediana de escore z de E/I foi de -1,33 (variação -3,95 a 1,42, sendo 29% com baixa/muito baixa estatura) e de IMC/I foi de 0,32 (variação -1,97 a 3,03, sendo 22,6% com sobrepeso/obesidade). O consumo foi abaixo do recomendado para: energia (25,8%), carboidratos (29%), proteínas (9,7%), gorduras (3,2%), cálcio (83,9%) e ferro (12,9%). Em relação ao não consumo de alimentos; 22,6% não consumiram leite e derivados (ou substitutos); 19,4% carnes; 38,7% frutas; 74,2% legumes e 67,7% verduras. Do total de pacientes; 29,3% omitiram almoço ou jantar; 64,5% consumiram guloseimas; 48,4% realizavam as refeições em horários inadequados e duas crianças > 1 ano utilizavam mamadeira. **Conclusão:** A complexidade no tratamento da DA envolve aspectos nutricionais e adequada orientação dos hábitos alimentares, que contribuem para o desenvolvimento dessas crianças. É importante uma abordagem ativa multiprofissional e a avaliação nutricional deve ser parte da rotina no acompanhamento dessas crianças.

### PO008 - HIPOALBUMINEMIA, HIPONATREMIA, HIPOCALCEMIA E HIPOGAMAGLOBULINEMIA COMO COMPLICAÇÕES DE DERMATITE ATÓPICA GRAVE: RELATO DE CASO

Jorgiana Schiavon Bueno, Priscila Beatriz de Souza Medeiros, Ana Paula BM Castro, Mayra Barros Dorna, Antonio Carlos Pastorino, Cristina Miuki Abe Jacob, Cristiane de Jesus Nunes dos Santos.

Instituto da Criança FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Descrever um caso de dermatite atópica grave que apresentou comprometimento nutricional e distúrbios hidroeletrólíticos decorrentes do quadro cutâneo. **Material e Métodos:** Informações sobre o caso foram obtidas no prontuário médico. **Resultados:** Descrição de menino de 1 ano e 4 meses, que apresentou desde o nascimento sinais e sintomas de dermatite atópica associado a dermatite seborreica em couro cabeludo. Com 6 meses houve piora do quadro com aparecimento de febre, vômitos por 5 dias e sinais de infecção secundária em pele, necessitando de internação para hidratação endovenosa e antibióticoterapia. Os exames laboratoriais revelaram: hiponatremia Na = 126mEq/L, hipoalbuminemia 2,6 g/dl, baixos níveis de imunoglobulinas (IgG: 149 IgM: 16,8 IgA: 19,7) e eosinofilia de 15008/mm<sup>3</sup>. Paciente evoluiu com boa resposta à infecção, mas apresentou anasarca sendo necessária albumina endovenosa a cada 2 dias. Foram descartadas doenças intestinais ou renais que justificassem perdas de eletrólitos e imunoglobulinas. Apresentou níveis de IgE específica para: leite (11,2 KU/L) caseína (6,9 KU/L) beta lactoglobulina (8,9 KU/L) e clara de ovo (48,8 KU/L). O tratamento para controle da DA foi baseado na exclusão alimentar, suplementação de vitamina A e D, cálcio e zinco. Para controle do prurido o paciente recebeu hidratação, uso de antihistamínicos e carbamazepina. Como houve baixa resposta terapêutica paciente recebeu prednisona 1 mg/kg/dia, evoluindo com melhora significativa de todos os sintomas a após 10 dias de tratamento foi iniciada a retirada do corticosteroide. Durante a internação houve a normalização das imunoglobulinas, coincidindo com a melhora do edema periférico. Permanece em tratamento com dieta de exclusão e antihistamínicos e normalização de eletrólitos e albumina na segunda semana do uso de corticoide. **Conclusão:** Casos graves de dermatite atópica podem apresentar complicações pouco comuns, mas o adequado manejo dos pacientes permite o controle da doença e de suas complicações.

### PO009 - RECORRÊNCIA DA ERUPÇÃO VARICELIFORME DE KAPOSI EM PACIENTES COM DERMATITE ATÓPICA

Nathalia Pessoa de Barros Simis, Ana Carolina Donofrio Silva, Paula Rezende Meireles, Jorge Kalil, Fabio Morato Castro, Ariana Campos Yang.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivos:** Avaliar a recorrência da erupção variceliforme de Kaposi (EVK) nos pacientes com dermatite atópica (DA). Avaliar associação do uso de ciclosporina (CsA) e da taxa de recorrência de EVK. Avaliar a gravidade e o manejo clínico da infecção por herpes simples tipo 1 nos pacientes com DA. **Metodologia:** Revisão de prontuários eletrônicos com busca pelas palavras: erupção variceliforme de Kaposi e dermatite atópica; erupção herpética e dermatite atópica; herpes e dermatite atópica. A pesquisa gerou um total de 14 prontuários que foram revistos sendo confirmados 9 com diagnóstico de EVK. Para comparação entre a taxa de recorrência e uso da CsA nos últimos 12 meses foi utilizado o teste não paramétrico de Mann-Whitney. **Resultados:** Os pacientes tinham entre 2 e 47 anos no diagnóstico da EVK, 66% do gênero masculino, 66% da cor branca, 22% da cor parda e 12% da cor negra. Todos apresentavam DA grave. A taxa de recorrência da infecção em 1 ano foi de 33% e em 2 anos 44%. Os outros 56% não apresentaram recorrência. O paciente com maior número de recorrências apresentou 6 episódios de EVK e o com menor 2. A média da taxa de recorrência em 1 ano foi de 2,25 episódios. Dos pacientes com recorrência 100% usou CsA nos 12 meses que antecederam a infecção, enquanto dos que não apresentaram recorrência apenas 20%, havendo diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos (p0,02). Somando todos os episódios de EVK dos pacientes avaliados observamos um total de 19 infecções. Destas 72% foram infecções pouco graves, com boa resposta ao uso de antiviral via oral e tópico. Os outros 28% apresentaram um quadro mais grave sendo necessário uso de antiviral endovenoso e internação hospitalar. **Conclusão:** O uso da CsA nos 12 meses que antecederam a infecção foi associado a recorrência da EVK nos pacientes com DA grave. A maioria dos pacientes apresentou boa resposta ao tratamento ambulatorial. Mesmo nos pacientes com forma mais grave de EVK a resposta à medicação foi eficaz.

### PO010 - DERMATOMIOSITE JUVENIL EM PACIENTE COM DERMATITE ATÓPICA GRAVE: RELATO DE CASO

Letícia Oliveira Madeira<sup>1</sup>, Bárbara Oliveira<sup>1</sup>, Marise Araújo Lessa<sup>2</sup>, Lincoln Santos Penetra<sup>1</sup>, Flávio Sztajnbock<sup>2</sup>, Fábio Chigres Kuschnir<sup>1</sup>.

(1) Ambulatório de Imunologia Clínica e Alergia na Infância do HUPE-UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. (2) Serviço de Reumatologia do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente (NESA-UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Relatar caso de dermatomiosite juvenil (DMJ) em paciente com dermatite atópica (DA) grave. **Material e Métodos:** Relato de caso. **Resultado:** Menino, 6 anos, acompanhado no HUPE-UERJ desde os 5 anos de idade com diagnóstico de DA grave (Scorad de 49,9: xerodermia (3), eritema (2), crostas (1) e espessamento (3)), iniciada a partir dos 2 anos de vida. Apresentava pobre resposta aos corticosteroides tópicos, resposta parcial a cursos de prednisona oral, e necessidade de antibioticoterapia para infecções bacterianas cutâneas recorrentes, tendo sido considerado o tratamento com imunossupressor. Exames laboratoriais iniciais: IgG, IgM e IgE (> 2500 UI/mL) elevadas e IgA normal; IGEs para leite, ovo, trigo, soja, peixe e amendoim < 0,35 kU/L; anemia normocítica normocrômica e bioquímica normal. Há cerca de 2 meses iniciou quadro de artralgia em grandes articulações de membros inferiores, fraqueza muscular proximal simétrica e lesões cutâneas rosa-violáceas em pálpebras (heliótopo) e em superfícies extensoras das articulações interfalangeanas e metacarpofalangeanas (pápulas de Gottron) patognomônicas de DMJ, sem manifestações em outros sistemas. Nesta ocasião observou-se elevação da LDH, com outras enzimas musculares (CK, AST e aldolase) normais. Autoanticorpos associados e específicos para miosite negativos. Prescrito prednisona 1 mg/kg/dia com melhora da força muscular e das manifestações cutâneas após 15 dias. **Conclusão:** Níveis elevados de IgE, com ou sem eczema, é um achado comum em doenças não-alérgicas autoimunes como a DMJ, Artrite idiopática juvenil e a poliarterite nodosa juvenil sugerindo que esta imunoglobulina possa ter um papel importante na fisiopatologia destas condições. DA grave, é relatada com muito maior frequência entre pacientes com DMJ do que na população geral, habitualmente precedendo o aparecimento desta última. A concomitância das doenças, em geral, resulta em pobre controle das duas condições.

### PO011 - EPIDEMIOLOGIA DA ARTRITE REUMATÓIDE E OUTRAS POLIARTROPATIAS INFLAMATÓRIAS NO PARÁ, DE 2008 A 2012

Thiago Damasceno Corrêa, Nataliê Almeida Silva.

CESUPA, Belém, PA, Brasil.

**Objetivo:** Levantar dados epidemiológicos concernentes a Artrite Reumatoide e outras poliartropatias inflamatórias, no estado do Pará, no período de 2008 a 2012. **Método:** O estudo, de abordagem descritiva, quantitativa e observacional, buscou informações relacionadas à Artrite Reumatoide e outras poliartropatias inflamatórias no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), cujos dados são provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Para o arquivamento e a confecção de tabelas, utilizaram-se os *softwares* Microsoft Word 2010 e Microsoft Excel 2010. **Resultados:** 8.996 pacientes foram internados por Artrite Reumatoide e outras poliartropatias inflamatórias no Estado do Pará, dos quais 4.382 são do sexo masculino e 4.614 são do sexo feminino. Ainda se destaca que o número de internações reduziu de 2.540 em 2008 para 1.152, em 2012. **Conclusão:** Após análise de dados, foi observada uma predominância, embora muito discreta, na internação de mulheres, seguindo a lógica esperada – Artrite Reumatoide inflamatórias atingem majoritariamente o sexo feminino. A redução do número de internações por Artrite Reumatoide e outras poliartropatias inflamatórias tende a continuar, dada a recente ampliação da lista de medicamentos destinados ao tratamento de Artrite Reumatoide (abatacepte, certolizumabe pegol, golimumabe, tocilizumabe e rituximabe) pelo Ministério da Saúde, permitindo um melhor controle da doença.

### PO012 - PERFIL CLÍNICO E LABORATORIAL DE PACIENTES COM DOENÇA RELACIONADA À IGG4: RELATO DE CINCO CASOS

Leonado Oliveira Mendonça, Cristina Maria Kokron, Jorge Kalil, Myrthes Toledo Barros.

HC-FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Descrever 5 pacientes com diagnóstico de doença relacionada à IgG4 (DRIG4), caracterizada por denso infiltrado tecidual rico em linfócitos e plasmócitos IgG4+s, fibrose estoriforme e, frequentemente, aumento da IgG4 sérica. **Métodos:** Revisão de prontuários de pacientes em seguimento no Ambulatório de Autoimunidade analisando dados demográficos, clínicos, alterações laboratoriais e histológicas. **Resultados:** Predomínio do gênero masculino (4/1). Médias de idade: início da doença 47±13,3 anos; idade ao diagnóstico 49,6±12,6; demora diagnóstica 2,4±0,9. Manifestações clínicas: linfonodomegalia (3/5), nefrite tubulointersticial (2/5), pancreatite (2/5) e acometimento hepático, pulmonar e de glândulas salivares (1 caso cada). Apenas 2 casos apresentaram quadro sistêmico como apresentação da doença. Os níveis de IgG estavam elevados em 3/5 pacientes e as frações C3 e C4 do complemento estavam baixas ou indetectáveis em 3 de 4 casos analisados. Todos os pacientes apresentaram infiltração tecidual com células linfoplasmocitárias predominantemente IgG4+s e fibrose tecidual estoriforme (células fusiformes com arranjo irregular) nos órgãos biopsiados. Discussão: A maior prevalência em homens em torno dos 50 anos está de acordo com a literatura. Em todos os pacientes foi detectada alguma manifestação comum da DR-IgG4: linfonodomegalias, pancreatite, aumento de IgG sérica, consumo de complemento e/ou perda de função renal, sendo denominador comum a fibrose tecidual intensa com infiltrados ricos em plasmócitos IgG4+s. A lesão histológica renal foi a mais comumente descrita (nefrite tubulointersticial) que apresentou boa resposta à corticoterapia mesmo com fibrose difusa. **Conclusão:** Embora alguns pacientes não requeram tratamento imediato, o acometimento de órgãos vitais exige tratamento agressivo e rápido, pode levar à disfunção e falência do órgão. O consenso geral é que a corticoterapia constitui a primeira linha de tratamento.

### PO013 - USO DE IMUNOSSUPRESSOR NO TRATAMENTO DA ASMA: RELATO DE CASO

Leonardo Araujo de Medeiros, Kicila Ana Ferreira de Sena Pelucio, Cintia Mello de Carvalho, Heloiza Helena Nunes da Silveira, Fernanda Pinto Mariz, Evandro Alves do Prado, Ekaterini Simões Goudouris.

Instituto de Puericultura e Pediatria Matagal Gesteira, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Relatar uso e resposta a ciclosporina em paciente com asma grave refratária ao tratamento, acompanhada em nosso ambulatório. **Método:** Estudo retrospectivo, por meio de revisão do prontuário médico. **Resultados:** Pré-escolar, 4a 5m, feminina, com história de bronquiolite e pneumonia aos 4 meses de vida, evoluindo com broncoespasmo grave e internação em UTI, e bom controle inicial com budesonida inalatória 200 µg/dia. Após 1 ano de vida, houve outras 2 internações por broncoespasmo em UTI, associadas a pneumonia. Foi encaminhada para o nosso ambulatório com 1a 3 m, em uso de fluticasona e prednisolona, com recaídas frequentes nas inúmeras tentativas de redução do corticoide sistêmico. A investigação laboratorial foi negativa para imunodeficiências e para sensibilização a alimentos e aeroalérgenos mais frequentes; broncoscopia com inflamação difusa de árvore brônquica, sem corpos estranhos; TC com atelectasias em faixa e ausência de bronquiectasias, e não compatível com o diagnóstico de Bronquiolite Obliterante. História familiar para atopia. Não houve melhora com tratamento empírico de refluxo gastroesofágico, nem com a associação fluticasona/salmeterol. Diante do mal controle clínico e da presença de efeitos colaterais da corticoterapia prolongada, optamos pelo início de ciclosporina A, imunossupressor sugerido na literatura para tratamento de casos de asma grave e em cujo manejo o serviço possui larga experiência. Após 1 mês do início da ciclosporina, houve controle de crises e sintomas intercrise tendo sido possível a suspensão da prednisolona. No seguimento, não observamos efeitos adversos importantes, exceto hordéolos recorrentes, que se resolveram com antibioticoterapia e descolonização cutânea. **Conclusão:** O presente caso ilustra a importância dos imunossupressores no tratamento dos casos de asma grave sem controle ou na presença de efeitos colaterais importantes com o tratamento habitual, mesmo em baixa faixa etária.

### PO014 - TRATAMENTO DE LACTENTES SIBILANTES E CRIANÇAS COM ASMA COM CORTICOIDES INALADOS NO POLO DE ASMA DO IPPMG

Mônica Ribeiro de Oliveira, Clemax Couto Sant'Anna, Maria de Fátima B. Pombo March.

UFFRJ, São Gonçalo, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Escrever o perfil clínico de lactentes sibilantes (LS) e de crianças com asma e sua evolução após o tratamento com corticoides inalados (CI) em polo de asma em universidade pública. **Material e Métodos:** Estudo longitudinal retrospectivo realizado no IPPMG no período de março de 2008 a novembro de 2009. Foram incluídas crianças 0-35 meses, com sibilância recorrente (LS) e crianças 36-71 meses de asma. Os pacientes foram seguidos no primeiro (T0), segundo (T1) e consultas de terceiros (T2) no Polo. O intervalo entre cada consulta foi de 2 a 3 meses. A análise descritiva de frequência e porcentagem para dados categóricos e média, desvio padrão e mediana para dados numéricos. O critério para determinar o nível de significância foi de 5%. **Resultado:** Foram estudados 239 pacientes de T0 a T2. Em pacientes do sexo masculino; 106 (71,1%) eram LS e 44 (48,9%) tinham asma; no sexo feminino: 43 (28,9%) eram LS e 46 (51,1%) tinham asma. O grupo de LS mostrou uma proporção de doença de refluxo maior ( $p = 0,001$ ) e de rinite ( $p = 0,009$ ) significativamente menor do que o grupo com asma. O uso de CI foi elevado em ambos os grupos e o uso de esteroides nasais foi menor ( $p < 0,0001$ ) entre LS do que no grupo de asma. A redução no número de internações hospitalares em LS variou de 62% para 14% e na asma de 53% para 4%. **Conclusão:** Houve redução no número de atendimentos de emergência e de internação com o uso de CI em ambos os grupos, embora LS tenham apresentado maior proporção de internações que o grupo com asma ( $p = 0,019$ ).

### PO015 - ASMA: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA PARA NO PERÍODO DE 2008 A 2012

Nataliê Almeida Silva, Thiago Damasceno Corrêa.

CESUPA, Belém, PA, Brasil.

**Objetivos:** Realizar o levantamento de dados epidemiológicos referentes à asma, no Estado do Pará, no período de 2008 a 2012. **Método:** Foi feito um estudo descritivo, observacional e quantitativo, tendo como foco os pacientes internados com asma diagnosticados no Sistema Único de Saúde (SUS), no Estado do Pará, durante o período de 2008 a 2012. As informações foram obtidas por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) cujos dados são oriundos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Para o arquivamento e a confecção de tabelas, foram utilizados os softwares Word 2010 e Excel 2010. **Resultados:** O Estado do Pará totalizou 72.279 internações por asma, das quais 37.441 pacientes internados são do sexo feminino e 34.838 do sexo masculino. A população de "1 a 4 anos" se destacou pela maior quantidade de internações (24.042), o que representa 33,26% do total. Em contrapartida, a população com "80 anos ou mais" obteve a menor quantidade de internações (1.050), o que representa 1,45% do total. **Conclusão:** Após a análise dos dados obtidos foi observada uma redução nos casos de internação por asma no período de 2011 a 2012. Segundo o Ministério da Saúde, a redução das internações de pacientes com crises asmáticas nos hospitais que atendem pelo SUS está diretamente ligada à oferta gratuita, iniciada em 2012, de três novos medicamentos contra a doença.

### PO016 - EVOLUÇÃO DA MORBIDADE POR ASMA BRÔNQUICA NO BRASIL DE 1998 A 2010

Ivan Kirche Duarte, Dominique Piacenti Carneiro, Gustavo Silveira Graudenz.

Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil.

**Introdução:** A asma brônquica é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas de distribuição mundial, que afeta cerca de 300 milhões pessoas, entre crianças e adultos. No Brasil, dados epidemiológicos relatam uma prevalência em torno de 10% da população. **Objetivos:** avaliar a evolução e tendência das internações por asma no Brasil de 1998 a 2010. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais, utilizando dados de internações hospitalares por asma no Brasil de acordo com sexo, região e faixa etária. Os dados foram obtidos a partir do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Nós utilizamos o código J45 para asma, conforme o CID10, para coleta de dados a partir de 1998 até 2010. A análise de tendência do período 1998 a 2010 foi realizada utilizando-se modelos de regressão polinomial para séries históricas, sendo consideradas as taxas de internações por asma como variáveis dependentes (Y) e os anos de estudo como variáveis independentes (X). **Resultados:** O principal achado em nosso estudo foi tendência de diminuição no coeficiente de internação por asma brônquica proporcional ao longo do período estudado, especialmente em adultos, entre 45 e 54 anos. As regiões que apresentaram maior queda foram o centro-oeste, sudeste e sul, com diminuição no coeficiente proporcional de mais de 60%. Com relação ao sexo, as mulheres apresentaram uma queda de 57,6% e os homens 52,4%, com comportamento convergente no decorrer do período estudado. **Conclusões:** Essa queda na mortalidade verificada no Brasil ainda não possui uma causa estabelecida claramente, mas parece estar associada com diversos fatores, como a implementação de políticas públicas de acesso universal ao sistema de saúde, como o Estratégia Saúde da Família, surgimento de programas específicos para o controle asma como o Pro-AR, com empoderamento e disponibilização de medicações profiláticas a população atendida, lei anti-fumo e outros que são ainda desconhecidos.

### PO017 - EVOLUÇÃO DA MORTALIDADE POR ASMA BRÔNQUICA NO BRASIL DE 1980 A 2010 NA FAIXAS ETÁRIAS DE 0 A 4 E 5 A 34 ANOS

Dominique Piacenti Carneiro, Ivan Kirche Duarte, Marcelo dos Santos Castro, Gustavo Silveira Graudenz.

Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil.

**Introdução:** A asma brônquica é uma doença crônica de alta prevalência em nosso meio, sendo em 2004 a quarta causa de hospitalizações pelo Sistema Único de Saúde (2,3% do total), é a terceira causa de internação entre crianças e adultos jovens. As mortes por asma são relativamente raras, entretanto impregnadas de importância dada a possibilidade de serem evitadas na sua maioria, pelo diagnóstico precoce e tratamento adequado. **Objetivo:** Analisar as tendências da mortalidade por asma no Brasil de acordo com a faixa etária de 0 a 34 anos de 1980 a 2010. **Métodos:** Os dados de óbitos por asma brônquica foram obtidos através do Sistema de Informação de Mortalidade do DATASUS, do Ministério da Saúde (SIM/DATASUS), utilizando-se os códigos internacionais de doença J45 e J46, entre os anos de 1980 a 2010. Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais onde foram analisadas as tendências das taxas de mortalidade por asma brônquica segundo faixas etárias de 0 a 4 e de 4 a 35 anos. **Resultados:** O coeficiente de mortalidade por asma na faixa etária de 0 a 4 anos demonstrou queda de 78,8% e passou de 26,1 a 4,0% do total de óbitos por asma. A faixa de 5 a 34 anos também registrou declínio de 75,3%, variando de 8,0 a 12,2% do tal do total de óbitos. Verificou-se tendência de diminuição linear e constante da mortalidade por asma de 1980 a 2010 no Brasil, na faixa etária compreendida de 0 a 4 e 5 a 35 anos. **Conclusões:** A mortalidade por asma na população compreendida entre 0 a 34 anos de idade mostrou tendência de diminuição linear constante. A velocidade da diminuição foi maior na faixa etária dos 0 a 4 anos de idade. Na faixa etária de 5 a 34 anos também mostrou também um decréscimo constante na mortalidade, em ritmo menos acelerado, em contraste com a mortalidade geral por asma que mostra tendências não homogêneas. As causas dessa diminuição da mortalidade mais evidentes nas faixas etárias mais jovens da população ainda são motivos de estudo.

### PO018 - PREVALÊNCIA DE ASMA ENTRE ADOLESCENTES DE ARACAJU-SE. DADOS DO ESTUDO ISAAC

Sérgio Oliveira Santos, Jackeline Motta Franco, Ricardo Queiroz Gurgel.

Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

**Objetivo:** Descrever a prevalência de asma atual e sua variação no período de 2004 a 2012, em escolares de 13 a 14 anos de idade na cidade de Aracaju, utilizando o protocolo do *International Study of Asthma and Allergies in Childhood* (ISAAC). **Métodos:** Trata-se de um estudo analítico transversal, em que 3009 alunos de 13 a 14 anos de 70 escolas foram selecionados por amostragem aleatória estratificada. Foram 1441 (47,9%) meninos e 1568 (52,1%) meninas representando a população estudada. Desse total de alunos, 636 (21,1%) pertenciam a escolas municipais, 1268 (42,1%) a estaduais, e 1105 (36,8%) a particulares. Utilizou-se o questionário padronizado do protocolo ISAAC. Para análise dos dados, foram utilizados o teste Qui-quadrado ( $\chi^2$ ) e *Odds Ratio* (OR). **Resultados:** A prevalência de asma ativa (presença de sibilos nos últimos 12 meses) foi 12,8%, de asma grave 3,6% e de asma diagnosticada 12,7% e revela uma tendência de queda, pois em 2004 evidenciou-se uma prevalência de 18,7% para asma ativa, 6,8% para asma grave e 15,4% para asma diagnosticada por profissional da saúde. **Conclusão:** Houve redução na prevalência de asma ativa, asma grave e diagnóstico médico de asma neste estudo em comparação ao estudo finalizado em 2004.

### PO019 - ASSOCIAÇÃO ENTRE INFECÇÕES POR HELMINTOS E CASOS DE ASMA E RINITE IDENTIFICADAS POR QUESTIONÁRIO

Ricardo Riccio Oliveira<sup>1</sup>, Joanemile Pacheco de Figueiredo<sup>2</sup>, Maria Cecília Freitas de Almeida<sup>2</sup>, Regis de Albuquerque Campos<sup>2</sup>, Robson da Paixão de Souza<sup>2</sup>, Luciana Santos Cardoso<sup>2</sup>, Maria Ilma Araujo<sup>2</sup>.

(1) FIOCRUZ, Salvador, BA, Brasil.

(2) UFBA, Salvador, BA, Brasil.

**Introdução:** A associação entre infecções por helmintos e doenças alérgicas vem gerando resultados controversos. A maioria dos estudos sugere efeito protetor dos helmintos em função da forte indução de resposta regulatória. Entretanto alguns autores demonstram associação positiva, em decorrência da passagem de formas imaturas de alguns helmintos pelos pulmões. **Objetivos:** Avaliar a associação entre infecção ativa por helmintos e asma e rinite em uma área rural endêmica em esquistossomose da Bahia, Brasil. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal onde 321 indivíduos, com idade entre seis e 50 anos, doaram três amostras de fezes que foram analisadas pelo método de Hoffman e cols. e Kato-Katz. Responderam ainda ao questionário ISAAC (*The International Study of Asthma and Allergies in Childhood*), o qual é padronizado para identificação de casos de asma e rinite em comunidades. As análises estatísticas foram realizadas através de regressão logística ajustada para idade e sexo, sendo os resultados expressos em odds ratio (OR) e 95% do intervalo de confiança. **Resultados:** A frequência baseada em questionário de asma ativa foi 13,4% e de rinite 54,5%. A prevalência de infecção pelo *S. mansoni*, *A. lumbricoides*, *T. trichiura* e ancilostomídeos foi 45,5%, 34,6%, 40,5% e 35,2%, respectivamente. Infecção pelo *A. lumbricoides* esteve negativamente associado com asma ativa (0,32 [0,10-0,99];  $p < 0,05$ ). Por outro lado, infecção pelo *S. mansoni* (2,19 [1,34-3,59];  $p < 0,01$ ) e por ancilostomídeos (2,03 [1,23-3,36];  $p < 0,01$ ) estiveram associados com risco aumentado para rinite. Não foi observado nenhum tipo de associação entre infecção pelo *T. trichiura* e asma ou rinite. **Conclusões:** Os resultados sugerem que asma e rinite detectadas pelo questionário ISAAC interagem de forma distinta com diferentes infecções helmínticas. O aprofundamento destes estudos pode auxiliar no melhor entendimento dos mecanismos envolvidos na regulação da resposta imune das doenças alérgicas.

### PO020 - ASSOCIAÇÃO DA GRAVIDADE, GÊNERO E DADOS ANTROPOMÉTRICOS DA ASMA ATÓPICA INFANTO-JUVENIL

Albertina Varandas Capelo, Roberta Rizerio Gomes, Norma de Paula Motta Rubini, Eliane Miranda da Silva, Fernando Samuel Sion, Carlos Alberto Morais-de-Sá.

Hospital Univeristário Gaffrée e Guinle, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Introdução:** A asma é considerada a principal doença respiratória crônica da criança e do adolescente. Ela é uma doença de caráter multifatorial, influenciada por características interligadas e complexas. **Objetivo:** Descrever a associação de fatores de exposição e asma alérgica em crianças e adolescentes. **Métodos:** Estudo de desenho transversal, sendo selecionados 190 pacientes entre 2 a 18 anos de idade com diagnóstico médico de asma e atopia (presença de Imunoglobulina E específica positiva e/ou teste cutâneo positivo). Foi utilizado um instrumento padronizado no atendimento para coleta de informações. **Resultados:** A média de idade foi de 6,8 anos, 57% de meninos, e 55% da raça branca. 68% tinham asma leve, 31% moderada e 1% grave. A asma moderada/grave prevaleceu no grupo de crianças acima de 5 anos de idade ( $p = 0,03$ ). 32% dos meninos  $<$  de 12 anos e 57% dos  $>$  12 anos apresentavam asma moderada/grave ( $p = 0,06$ ), enquanto que 20% das meninas  $<$  12 anos de idade e 54% das  $>$  12 anos apresentavam asma moderada/grave ( $p = 0,03$ ). A idade do início dos sintomas foi de 25 meses tanto nos asmáticos leves quanto moderados/graves. As crianças com asma moderada/grave apresentaram maior tempo de duração da doença ( $>$  36 meses), comparado aos casos de asma leve ( $p = 0,01$ ). 45% das meninas e 37% dos meninos tinham sobrepeso/obesidade. 33% dos meninos com sobrepeso/obesidade eram asmáticos moderados/graves, comparado com 17% das meninas ( $p = 0,208$ ). A frequência de asma leve foi de 65% nos eutróficos e 76% nos sobrepesos/obesos ( $p = 0,135$ ). Nos pacientes eutróficos a média da IgE total no sangue periférico foi de 1.050 + 1196 kU/L, enquanto que o grupo do sobrepeso/obeso foi de 667 + 861 kU/L ( $p = 0,07$ ). **Conclusão:** A gravidade da asma atópica na criança foi associada com aumento da idade no gênero feminino, ao maior tempo de duração da doença, e ao excesso de peso no gênero masculino. Entender a influência dos diferentes fatores de risco da asma na infância além da atopia, é a base que fundamenta o seu manejo.

### PO021 - ASSOCIAÇÃO CLÍNICA-FUNCIONAL, ALÉRGICA E O FENÓTIPO ASMA E OBESIDADE EM MULHERES

Albertina Varandas Capelo, Nicole Martuscelli de Almeida, Norma de Paula Motta Rubini, Eliane Miranda da Silva, Fernando Samuel Sion, Carlos Alberto Morais-de-Sá.

Hospital Universário Gaffrée e Guinle, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Introdução:** O aumento na prevalência e a associação da asma e obesidade vem sendo descrita nas duas últimas décadas. **Objetivo:** Estudar a associação da asma e índice de massa corporal (IMC) em mulheres asmáticas do ambulatório do HUGG. **Métodos:** Estudo de desenho transversal, incluiu 65 mulheres de 18 a 75 anos de idade com diagnóstico médico de asma brônquica segundo as IV Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Asma, seguindo critérios de inclusão e exclusão. O estado atópico do paciente foi definido pela presença de Imunoglobulina E específica positiva e/ou teste cutâneo positivo. Foi utilizado um instrumento padronizado no atendimento para coleta de informações, e estabelecido nível de significância p valor 0,05. **Resultados:** A média de idade foi de 48,8+14,8 anos, sendo 38% eutróficas, 17% obesas I, 14% obesas II, 30% com sobrepeso, 3% com baixo peso. 83% eram atópicas. 12% das mulheres eutróficas e 35% das obesas apresentavam asma grave ( $p = 0,16$ ), também não houve diferença, quando comparamos asmáticos leves e moderados/graves eutróficas e sobrepesos/obesos ( $p = 0,80$ ). Quanto a obesidade, não houve diferença de média de idade ( $p = 0,72$ ), e também não encontramos diferença quanto a idade do início dos sintomas ( $p = 0,67$ ). Quando comparamos o controle, em não controlada e controlada (parcialmente ou totalmente) não houve diferença entre eutróficas e sobrepesos/obesas ( $p = 0,72$ ) ou entre eutróficas e obesas ( $p = 0,78$ ). Também não encontramos diferença na % VEF1 predito ( $p = 0,89$ ) e % do CVF predito ( $p = 0,75$ ) entre os três grupos quanto ao IMC. As mulheres eutróficas apresentaram IgE sérica mais elevada (858 kU/L) em relação às obesas/sobrepesos (504 kU/L), sem diferença estatística ( $p = 0,15$ ). **Conclusão:** Houve aumento de excesso de peso e atopia na asma no gênero feminino, sem relação clínica-funcional com IMC. A IgE sérica total apresentou níveis séricos mais reduzidos com o aumento do IMC. Precisamos estudar distribuição da gordura e marcadores inflamatórios que diferenciem este complexo.

### PO022 - ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) ELEVADO E FREQUÊNCIA DE ALERGIA RESPIRATÓRIA EM PACIENTES ACOMPANHADOS EM SERVIÇO ESPECIALIZADO

Emilse Fernandes de Carvalho Freire, Sílvia Wanick Sarinho, Alda Lima Teotônio, Jacqueline Rosângela de Araujo, Maria Amélia Soares de Melo Duarte, Barbara Guiomar Sales Gomes da Silva, Décio Medeiros Peixoto.

UFPE, Recife, PE, Brasil.

**Objetivo:** Determinar a frequência de asma alérgica em pacientes com sobrepeso ou obesidade acompanhados em centro de referência. **Método:** Estudo descritivo, envolvendo 112 pacientes com idade entre 6 e 14 anos, portadores de sobrepeso ou obesidade, atendidos em ambulatório de endocrinologia pediátrica do Hospital das Clínicas, UFPE, no período de janeiro de 2011 a janeiro de 2013. Foi aplicado o questionário ISAAC, acrescido de perguntas sobre renda, aleitamento materno, história familiar de alergia e fumo intradomiciliar, sendo respondido por pais ou responsável pelo paciente. Foram utilizadas as curvas IMC/idade recomendadas pela OMS - 2007. **Resultados:** Foram avaliados 112 pacientes sendo 58 (52%) do gênero feminino com média de idade de 11,2 +2,3 anos. Cinquenta e cinco pacientes (49%) apresentavam obesidade e 57/112 (51%) com sobrepeso. Do total, 68/112 (61%) sibilaram alguma vez na vida e 24/112 (21%) tiveram asma diagnosticada por médico. Tosse seca à noite sem estar resfriado foi relatada em 46/112 (39%) e 25 indivíduos (22%) apresentaram sibilância nos últimos 12 meses. A história familiar de alergia materna esteve presente em 58/112 (51,7%) dos pacientes e a exposição ao fumo intradomiciliar em 34/112 (30,3%). **Conclusão:** Para os pacientes com IMC elevado apesar do alto percentual de asma diagnosticado por médico e doença atópica ativa, não houve associação estatisticamente significativa ( $p = 0,91$ ). A frequência alta de sibilância pode evidenciar o sobrepeso e a obesidade como fator de risco para doenças alérgicas respiratórias, porém não demonstrado nesse estudo. É importante realizar estudos na população geral comparando obesos e indivíduos com IMC dentro da normalidade.

### PO023 - PERFIL DE IDOSOS COM DOENÇAS ALÉRGICAS RESPIRATÓRIAS

Tatiana Fernandez Rodrigues de Araujo, Larissa Lira Secchis Fernandes, Marcela Pereira Leite Sales, Maria Elisa Bertocco Andrade, Wilson Tartuce Aun, João Ferreira de Mello, Nadia de Melo Betti.

IAMSPE, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar o perfil de pacientes idosos com doença alérgica respiratória acompanhados no ambulatório de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo - FMO. **Materiais e Métodos:** Avaliamos pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, que procuraram atendimento entre maio de 2012 e abril de 2013. Com os dados obtidos, distribuímos em subgrupos por gênero, faixa etária, doenças alérgicas respiratórias diagnosticadas, idade de início dos sintomas e comorbidades. Trata-se de um estudo transversal descritivo cuja análise estatística foi realizada através do teste não paramétrico de igualdade de duas proporções. **Resultados:** Dos 325 pacientes avaliados, incluímos 178 (54,8%) portadores de doenças alérgicas respiratórias ( $p = 0,015$ ). A amostra era composta predominantemente por pacientes do gênero feminino (74,2%), com idade entre 60 e 69 anos (66,9%), a quarta idade (> 80 anos) representou 7,3%, com 13 indivíduos. Os diagnósticos mais frequentes foram: Asma brônquica (AB) associado a Rinite alérgica (RA) em 51,7%, Asma brônquica isolada (8,4%) e Rinite alérgica isolada (39,9%). Em relação a idade do início dos sintomas, 39 indivíduos (21,9%) referiram manifestação clínica após 60 anos ( $p = 0,001$ ). As comorbidades mais frequentes foram: HAS (28,1%), Hipotireoidismo (6,2%), *Diabetes mellitus* (5,6%) e Prurido crônico (5,6%). **Conclusão:** A maioria dos pacientes idosos que procuram atendimento são do gênero feminino com idade entre 60 e 69 anos; porém não podemos desconsiderar a demanda crescente de atendimentos a idosos maiores de 80 anos com doença alérgica respiratória. A maioria dos pacientes referiram início dos sintomas antes dos 60 anos, sendo relevante que 1/4 passou a apresentá-los após esta idade. A comorbidade mais prevalente foi HAS, estando em concordância com dados da literatura atual.

### PO024 - QUALIDADE DE VIDA EM CUIDADORES DE CRIANÇAS ASMÁTICAS

Franklene Machado Santos, Enaldo Vieira Melo, Mário Adriano dos Santos, Sílvia de Magalhães Simões.

Departamento de Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida dos cuidadores de crianças asmáticas atendidas em serviço ambulatorial especializado e sua associação com o nível de controle da asma. **Métodos:** Estudo transversal, prospectivo e analítico. Entrevista com o cuidador e avaliação do prontuário da criança constituíram as fontes de informações. Para a mensuração da qualidade de vida, foi utilizado o questionário *Pediatric Asthma Caregiver's Quality of Life Questionnaire* (PACQLQ). A asma foi classificada em controlada e não controlada baseada nos sintomas referidos na última semana. **Resultados:** Foram entrevistadas 41 mulheres cuidadoras de crianças asmáticas (idade média de 33,3 anos). Foram estudadas 41 crianças com 3 a 8 anos de idade, sendo 58,5% portadoras de asma não controlada e 41,5%, asma controlada. Quarenta crianças receberam diagnóstico de rinite. A proporção de crianças com rinite e a frequência da doença na última semana, foram significativamente maiores no grupo de asma não controlada. Cuidadoras de crianças com asma não controlada apresentaram escores totais e específicos do PACQLQ significativamente mais baixos quando comparados ao grupo de asma controlada. A frequência de sintomas de rinite se correlacionou negativamente com a média do escore total ( $r = -0,53$ ;  $p < 0,001$ ), com a média de limitação de atividades ( $r = -0,34$ ;  $p = 0,03$ ) e com a média do domínio afetivo ( $r = -0,56$ ;  $p < 0,001$ ). **Conclusões:** Cuidadores de crianças com asma não controlada apresentaram uma pior qualidade de vida em comparação à asma controlada. A rinite se comportou como um importante fator influenciador do controle da asma e da qualidade de vida do cuidador da criança.

### PO025 - EFEITO DO TRATAMENTO COM O MYCOBACTERIUM BOVIS BCG SOBRE A INFLAMAÇÃO PULMONAR ALÉRGICA INDUZIDA PELA OVA EM CAMUNDONGOS BALB/C NEONATOS

Fernanda Gambogi Braga, Ana Cláudia Carvalho Gouveia, Leandra Coimbra Almeida, Alessa Sin Singer Brugiolo, Flávia Márcia Castro Silva, Ana Paula Ferreira.

IMUNOCET- Centro de Tecnologia Celular e Imunologia Aplicada da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

**Objetivo:** Estudar o efeito do *Mycobacterium bovis* BCG (BCG) sobre a inflamação pulmonar induzida pela ovalbumina (OVA) em camundongos Balb/c neonatos. **Métodos:** Os animais foram divididos em 4 grupos: Controle (n = 7); Controle tratados (n = 7); Alérgicos (n = 12); Alérgicos Tratados (n = 11). Com 10-14 dias após o nascimento, os animais foram tratados com  $2 \times 10^5$  CFU de BCG (intranasal). Após 3 e 5 dias, os animais foram sensibilizados com OVA (1,5 ug) em alumen (0,7 mg) e desafiados com OVA 1% 13 e 14 dias após a 1ª sensibilização. Os pulmões foram coletados 24h horas após o último desafio para análise histológica (HE), de citocinas e CCL11 (ELISA). **Resultados:** A histologia mostrou que os animais alérgicos apresentaram escore médio de inflamação pulmonar maior que os animais controle (1,738 vs 0,425), sendo que o tratamento com o BCG reduziu essa inflamação (1,346). Os animais alérgicos apresentaram níveis elevados de IL-33 nos pulmões em relação aos animais controle (1195,97 vs 1010,81), enquanto o tratamento dos animais alérgicos com BCG reduziu o nível desta citocina (1021,58). Neste modelo de indução não houve alteração nos níveis de citocinas de perfil Th2 (IL-4 e IL-13) e CCL11. **Conclusões:** Os resultados deste modelo experimental sugerem o envolvimento de células da imunidade inata na indução do processo inflamatório pulmonar, já que as alterações histológicas não foram acompanhadas de alterações no perfil de citocinas Th2 e CCL11, enquanto houve aumento de IL-33, que é produzida principalmente por células dendríticas e células do epitélio pulmonar. Esses dados também indicam que a melhora no processo inflamatório observada no pulmão dos animais tratados com BCG seja decorrente de ação da micobactéria sobre as células da imunidade inata, diminuindo a inflamação do trato respiratório provavelmente em decorrência de uma alteração na apresentação do alérgeno aos linfócitos Th2. Suporte: FAPEMIG, CAPES, CNPq, UFJF.

### PO026 - PREVALÊNCIA DE ASMA EM IDOSOS EM AMBULATÓRIO DE GERIATRIA

Larissa Lira Secchis Fernandes, Marcela Pereira Leite Sales, Tatiana Fernandez Rodrigues de Araujo, Nadia de Melo Betti, Veridiana Aun Rufino Pereira, João Ferreira de Mello, Wilson Tartuce Aun.

Hospital do Servidor Público Estadual, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Determinar a prevalência de asma, descrever a distribuição de exposição a fatores de riscos ambientais e caracterizar a população estudada. **Métodos:** Analisamos a prevalência de asma através do questionário de saúde respiratória da comunidade europeia (ECRHS), associado a questionário complementar, aplicado em idosos ( $\geq 60$  anos) atendidos no ambulatório de geriatria do HSP/SP - FMO, entre maio e agosto de 2013. Estudo transversal descritivo, analisado através do teste de igualdade de duas proporções. **Resultados:** Incluímos 201 pacientes, cuja mediana de idade foi de 70 anos, destes 144 (71,6%) são do gênero feminino. A prevalência de asma com diagnóstico médico foi de 16,4% (n = 33), dado obtido através da questão cinco do ECRHS. Tosse noturna foi o sintoma mais frequente nos últimos 12 meses, em 27,9%. Falta de ar e/ou chiado no peito foi referido por 59 pacientes (29,4%). Despertar noturno por sensação de aperto no peito ou ataque de falta de ar, estavam presentes em 17,9% e 16,9% respectivamente; 22,9% dos pacientes faziam uso de alguma medicação para tratamento da asma e 37,8% referiram algum sintoma de via aérea superior. Apenas 10,9% referiram ser tabagistas ativos e 17,9% passivos (convivem com pessoas que fumam). Em relação aos fatores de risco domiciliar, 31,8% possuem cães e 15,9% gato, como animal doméstico. A comorbidade mais frequente foi HAS, presente em 60,2% (n = 121) dos indivíduos e, os anti-hipertensivos mais utilizados foram a losartana potássica e o cloridrato de enalapril (19,6%). **Conclusão:** O questionário ECRHS é um instrumento de triagem para diagnóstico de asma e, através dele, obtivemos uma prevalência (16,4%) superior à encontrada na população geral (5-10%). O sintoma mais frequente foi tosse noturna e a comorbidade HAS. Concluímos que o diagnóstico de asma brônquica no idoso não deve ser subestimado, principalmente naqueles com queixa de tosse crônica.

### PO027 - MEDICAÇÕES UTILIZADAS NO TRATAMENTO DOMICILIAR DA CRISE DE ASMA: RESULTADOS PRELIMINARES

Kicila Ana Ferreira de Sena Pelucio, Jaqueline Elaine Luiz Fernandes, Thátiane Ferreira Pignatari Mahet, Ekaterini Simões Goudouris, Heloiza Helena Nunes da Silveira, Evandro Alves do Prado, Fernanda Pinto Mariz.

Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Identificar as medicações utilizadas por responsáveis de crianças e adolescentes em crises de asma. **Métodos:** Estudo descritivo, com coleta de dados por meio de aplicação de questionário ao fim da consulta de primeira vez no ambulatório de alergia. **Resultados:** Dentre 21 pacientes entre 1 e 11 anos de idade (mediana = 4), 13 (61,9%) receberam  $\beta_2$  agonistas de curta duração como primeira opção, sendo que destes, 2 (15,3%) em subdoses, 4 (30,7%) em monoterapia e 9 (69,2%) em associações [1 (7,6%) associado a anticolinérgico, 6 (46,1%) a corticoide oral e 2 (15,3%), a corticoide inalatório]. Dentre os 21 pacientes, 3 (14,2%) receberam apenas corticoide inalatório e 5 (23,8%), alternativas como antihistamínicos ou nebulização somente com soro fisiológico. Apenas um responsável (4,7%) refere nunca ter sido orientado por médico. Os outros 20 (95,2%) referem ter recebido orientação, dos quais, 6 (28,5%) por pediatra em ambulatório, 11 (52,3%) em emergências, 1 (4,7%) por alergista e 2 (9,5%) por pneumologista. **Conclusão:** A maioria dos responsáveis utiliza  $\beta_2$  de curta duração em dose adequada como primeira opção na crise de asma, porém a minoria faz uso desta medicação como terapia isolada. Dentre as associações no tratamento da crise, a mais observada foi  $\beta_2$  agonista de curta duração e corticoide oral, independentemente da gravidade da crise. A maioria dos responsáveis foi orientada em serviços de emergência, o que poderia justificar a opção pela associação medicamentosa observada como primeira escolha no tratamento das crises. A escolha das medicações utilizadas pelos responsáveis não dependeu da avaliação da gravidade da crise. Consideramos que seja fundamental que os responsáveis sejam orientados quanto ao reconhecimento da crise e também de sua gravidade para um tratamento domiciliar mais adequado.

### PO028 - NÍVEIS SÉRICOS DE IGE TOTAL E PERFIL DE SENSIBILIZAÇÃO AOS ÁCAROS DA POEIRA EM PACIENTES COM ASMA

Stephânia Campregher Berti, Norma de Paula Motta Rubini, Rafael Teixeira Figueredo Poleshuck, Albertina Varandas Capelo, Eliane Miranda da Silva, Fernando Samuel Sion, Carlos Alberto Moraes-de-Sá.

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivos:** Avaliar os níveis de IgE sérica total, IgE específica para *Dermatophagoides pteronyssinus* (Dp) e *Blomia tropicalis* (Bt) em pacientes com asma, bem como a influência do sexo, idade e gravidade da doença nos níveis de IgE e sensibilização aos ácaros. **Métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo, transversal, com pacientes com asma, > 6 anos, em seguimento ambulatorial no HUGG. Os dados foram coletados dos prontuários e do Banco de Dados do LAPIA. A dosagem de IgE e IgE específica foi realizada pelo ImmunoCAP. **Resultados:** Foram analisados 79 pacientes, 65% do sexo feminino e idade entre 6 e 81 anos (média+DP=35,78+53,08). Os níveis de IgE estavam elevados em 64% dos pacientes, 54% apresentaram sensibilização IgE específica para Dp e 52% para Bt. Os níveis de IgE estavam elevados em 73% das crianças, 57% dos adolescentes, 81% dos adultos e em 27% dos idosos. A análise estatística evidenciou significância na análise comparativa entre crianças e adultos versus idosos,  $p = 0,01$  e  $p = 0,0001$ , respectivamente. A frequência de níveis elevados de IgE foi similar em ambos os sexos e diferentes faixas etárias ( $p > 0,05$ ). Não houve influência do sexo, idade e gravidade da asma na frequência de sensibilização IgE específica para Dp e Bt ( $p > 0,05$ ). **Conclusões:** Observamos que a maioria dos pacientes com asma apresentam níveis de IgE elevados e a metade dos pacientes tinha sensibilização IgE específica para Dp e Bt. Nossos dados indicam menor frequência de níveis de IgE elevados em idosos, apontando para uma menor sensibilidade deste método na investigação de atopia em asmáticos idosos.



### PO029 - ÍNDICES ISOLADOS DE ATOPIA EM LACTENTES SIBILANTES

Fernanda Veruska de Souza Correia Lima, Roberta Barros de Sousa, Ana Caroline Lopes Souza, Mariana Izidoro do Nascimento, Danielle Matoso Torreão, Ana Caroline Dela Bianca, Décio Medeiros Peixoto.

Hospital das Clínicas da UFPE, Recife, PE, Brasil.

**Objetivo:** Verificar o nível de IgE sérica total, positividade ao teste de hipersensibilidade imediata e nível sanguíneo de eosinófilos em pacientes que apresentam sibilância. **Metodologia:** Foi realizada coleta de dados em prontuários de pacientes atendidos em ambulatório especializado, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012. Os dados encontravam-se em formulário padrão do ambulatório. Na primeira consulta, foram registrados o sexo e idade dos pacientes, a classificação do lactente sibilante de acordo com o guia Practall (Academias Americana e Europeia de Alergia), resultado do teste cutâneo (para inalantes e/ou alimentos), nível sérico de IgE total e contagem de eosinófilos em sangue periférico. **Resultados:** Foram analisados os dados dos prontuários de 51 crianças, sendo 79% (40/51) do gênero masculino, com idade média na primeira consulta de 20+4,2 meses. A Sibilância Transitória foi diagnosticada em 88% (45/51) crianças. Destas, 36% (12/33) apresentavam eosinofilia em sangue periférico maior que 4% e IgE sérica total maior que 100 UI/ml. A Positividade ao teste de hipersensibilidade imediata para inalantes estava presente em 34% (11/33) e aos antígenos alimentares em 9% (3/33) das crianças. Do total de crianças, 12% (6/51) tiveram o diagnóstico de Asma de Início Precoce, sendo que 17% (1/6) com contagem de eosinófilos maior que 4%, 17% (1/6) com IgE maior que 100 UI/ml e 17% (1/6) de positividade ao *prick test* para alimento. **Conclusão:** A Sibilância Transitória esteve presente em alto percentual nas crianças atendidas no ambulatório especializado. Percentual considerável de índices isolados de alergia como IgE sérica total, contagem sanguínea de eosinófilos e positividade ao teste de hipersensibilidade imediata para inalantes e antígenos alimentares foram bem evidenciados neste grupo.

### PO030 - COEXISTÊNCIA DE RINITE ALÉRGICA E DERMATITE ATÓPICA EM PACIENTES COM ASMA

Patrícia Travassos Karam de Arruda, Geórgia Vêras de Araújo, Náide Maria Rego e Silva, Antônio Gonçalves Vasconcelos Neto, Danielle Matoso Torreão, Fernanda Veruska de Souza Correia Lima, Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho.

UFPE, Recife, PE, Brasil.

**Objetivos:** Verificar a frequência de rinite alérgica e dermatite atópica como comorbidades em pacientes asmáticos acompanhados em ambulatório especializado. **Métodos:** Estudo retrospectivo com revisão dos prontuários de 39 pacientes asmáticos, com idade entre 3 e 50 anos, com a primeira consulta entre Junho e Agosto de 2013, em ambulatório especializado de Alergia e Imunopatologia Clínica. Foi pesquisada a frequência dos diagnósticos de rinite alérgica e dermatite atópica, bem como analisados os resultados dos testes cutâneos de leitura imediata (*Prick test*) para aeroalérgenos. **Resultados:** Foram analisados os prontuários de 39 indivíduos, sendo vinte e dois pacientes (56%) do gênero masculino, idades entre 3 e 50 anos, com mediana de idade de 10,4 anos. Houve quadro clínico compatível com rinite em 35/39 (89%) dos pacientes asmáticos. Dos 35 pacientes com rinite e asma, 23 foram submetidos ao *Prick test*, sendo confirmada a etiologia alérgica da rinite em 14/23 (60%), os quais apresentaram positividade a pelo menos um aeroalérgeno testado, sendo mais frequente para ácaros. A presença de dermatite atópica foi evidenciada em dois dos 39 (5%) pacientes asmáticos incluídos no estudo. **Conclusão:** Asma e rinite compartilham semelhantes características epidemiológicas e fisiopatológicas, portanto frequentemente coexistem. Na literatura é descrito que 28% dos asmáticos possuem rinite alérgica, podendo esta prevalência variar de 6% a 85%. A pequena prevalência encontrada de dermatite atópica pode ser justificada pelo fato da mesma fazer parte dos estágios iniciais da marcha atópica, sendo comum na infância precoce, porém entrando em remissão em cerca de 80% dos casos até os três anos de vida. Portanto, nosso estudo corrobora dados da literatura, e no atendimento destes doentes, o médico deve sempre, de forma ativa, pesquisar estas duas entidades clínicas.

### PO031 - AVALIAÇÃO DO NÍVEL SÉRICO DE 25-HIDROXIVITAMINA D EM PACIENTES ASMÁTICOS SEGUIDOS EM UM SERVIÇO TERCIÁRIO NA CIDADE DE SÃO PAULO

Jorgiana Schiavon Bueno, Priscila Beatriz de Souza Medeiros, Antonio Carlos Pastorino, Ana Paula BM Castro, Cristina Miuki Abe Jacob.

Instituto da Criança FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

Vários estudos vêm relacionando a deficiência da vitamina D com a prevalência de asma, atopia e infecções respiratórias. **Objetivos:** Avaliar os níveis de 25-hidroxivitamina D (vit D) em crianças com asma persistente seguidas em serviço especializado. **Método:** 80 pacientes pediátricos (MEDIANA = 140 MESES = 11 anos 8 meses (Mínimo = 2 anos e 10 m Máximo = 18 anos e 3 meses) matriculados e seguidos regularmente por asma persistente por mais de 1 ano em serviço especializado, foram escolhidos aleatoriamente para dosagem sérica de 25-hidroxivitamina D por quimioensaio e posteriormente classificados de acordo com valor de referência do método entre: deficientes (< 10 ng/mL), insuficientes (10 a 30 ng/mL), suficientes (30 a 100 ng/mL) e nível tóxico (> 100 ng/mL). Os pacientes foram classificados em controlados, parcialmente controlados ou não controlados a partir de dados da história de sintomas, uso de medicações e presença de crises nos últimos 3 meses. **Resultados:** 37 crianças realizaram a coleta até a presente data, sendo 64,9% do sexo masculino. Quanto aos níveis séricos de vit D, foram considerados deficientes 6 pacientes (16,2%), 25 pacientes (67,6%) insuficientes e apenas 6 pacientes (16,2%) foram suficientes. Não houve predomínio entre os sexos em relação à deficiência da vit D ( $p > 0,05$ ). Em relação ao controle da asma, dos 28 controlados e 6 parcialmente controlados, 6 eram deficientes e entre os 3 pacientes não controlados não foi encontrada deficiência da Vitamina D ( $p = 1$ ). **Conclusões:** Os resultados preliminares de nosso estudo corroboram os dados da literatura que mostram que a maioria dos pacientes com asma apresenta níveis deficientes e/ou insuficientes de vitamina D. Nesta amostra não foi encontrada associação entre deficiência e/ou insuficiência de Vit D com o descontrolo da asma.

### PO032 - SENSIBILIZAÇÃO PARA AEROALERGENOS EM ASMÁTICOS DE DIFÍCIL CONTROLE

Bruna da Gama Saliba, Carla Bisaccioni, Marcelo Vivolo Aun, Jorge Kalil, Pedro Giavina-Bianchi, Rosana Camara Agondi.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivos:** Caracterizar pacientes com asma de difícil controle (ADC) em um ambulatório terciário de asma grave. **Metodologia:** Realizamos um estudo retrospectivo, de análise do prontuário eletrônico de pacientes adultos, com asma alérgica persistente grave, em seguimento ambulatorial no último ano. Foram divididos em dois grupos: ADC e grave, conforme os critérios para ADC (IV Diretrizes Brasileiras para Manejo de Asma). Avaliamos a idade atual, idade de início dos sintomas, a espirometria, as pesquisas de IgE total e específica e comorbidades – rinite, doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), obesidade e distúrbio de pregas vocais (DPV). **Resultados:** Avaliamos 218 pacientes, sendo 78,4% do gênero feminino. Destes, 116 pertenciam ao grupo de ADC (53,2%). O grupo de ADC era mais velho (81 X 75,5 anos), apresentava idade de início dos sintomas mais avançada (19 X 16 anos), a média da dose do corticosteroide inalado era o dobro (1848 X 945 mcg/dia), o VEF1 menor (62 X 72%) e a frequência de DRGE mais elevada (66,4 X 41,2%). A pesquisa de IgE específica para epitélios, barata e pólenes foi superior (33 X 24%), enquanto para ácaros e fungos não mostrou diferença. Não observamos diferença em relação à obesidade, gravidade de rinite alérgica, DPV e IgE total. **Conclusão:** Muitos autores sugerem diferentes fenótipos para a asma grave e neste estudo identificamos que os pacientes que preenchiam os critérios para ADC apresentavam idade atual e de início dos sintomas mais tardio, maior tempo de doença e maior prevalência de DRGE. Apesar da dose de corticoide inalado ultrapassar o dobro da dosagem com asma grave, a espirometria estava mais alterada. Quanto à sensibilização, os dois grupos apresentaram valores superiores a 90% para ácaros; com maior sensibilização para epitélios, barata e pólen no grupo de ADC.

**PO033 - CARACTERIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES EM PACIENTES IDOSOS COM ASMA**

Tatiana Fernandez Rodrigues de Araujo, Nadia de Melo Betti, Larissa Lira Secchis Fernandes, Marcela Pereira Leite Sales, Maria Elisa Bertocco Andrade, Wilson Tartuce Aun, João Ferreira de Mello.

IAMSPE, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar a sensibilização a aeroalérgenos através de teste cutâneo de leitura imediata-*prick test* e IgE específica, assim como IgE total, perfil de prova de função pulmonar e concentração sérica de vitamina D. **Materiais e Métodos:** Avaliamos pacientes com idade maior ou igual a 60 anos entre maio de 2012 e abril de 2013 com diagnóstico de asma, acompanhados no ambulatório de Alergia e Imunologia do HSPE-FMO. Realizamos nestes pacientes para obtenção dos dados os seguintes exames: IgE total e específica, teste cutâneo de leitura imediata, vitamina D sérica e prova de função pulmonar pré e pós broncodilatador. Trata-se de um estudo transversal descritivo cuja análise estatística foi realizada através do teste não paramétrico de igualdade de duas proporções. **Resultados:** Incluímos 107 pacientes com diagnóstico de asma. Os principais sensibilizantes no teste cutâneo foram: poeira (51,1%), *Dermatophagoides farinae* (47,8%), *Dermatophagoides pteronyssinus* (44,9%) e *Blomia tropicalis* (39,3%). Em relação a dosagem de IgE específica, poeira foi positiva em 44,4% da amostra, seguido de *Dermatophagoides pteronyssinus* (41,6%), *Dermatophagoides farinae* (39,3%) e *Blomia tropicalis* (33,7%). Em 64,4% a IgE total estava aumentada (> 100). Dos 64 pacientes que realizaram prova de função pulmonar, a maioria, 45,3%, não apresentou resposta de VEF1 após administração de broncodilatador; porém 32,8% apresentaram resposta acentuada (>10%). A dosagem de vitamina D sérica esteve menor que 20 ng/ml em 47,2% da amostra. **Conclusão:** Os aeroalérgenos são os principais sensibilizantes em idosos asmáticos, verificados tanto através de *prick test* quanto da dosagem de IgE específica. A poeira mostrou-se estatisticamente significante em relação aos demais ( $p = 0,008$ ). A prova de função pulmonar não apresentou variação significativa de VEF1 na maioria da população estudada, estando em concordância com a literatura. A maior parte dos pacientes apresentaram subdosagem de vitamina D sérica.

**PO034 - RELAÇÃO ENTRE GANHO DE PESO E A PREVALÊNCIA E GRAVIDADE DE SIBILÂNCIA E ASMA NO PRIMEIRO ANO DE VIDA EM LACTENTES NASCIDOS COM BAIXO PESO**

Leila Borges, Nathalia Barroso, Gustavo Wandalsen, Fabíola Suano, Dirceu Solé.

UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar em lactentes nascidos com baixo peso (< 2.500 g) a relação entre ganho de peso e a prevalência e gravidade de sibilância e asma no primeiro ano de vida. **Método:** Do total de 7.583 questionários, foram analisadas as respostas de 674 pais moradores de São Paulo, Recife, Cuiabá, Curitiba, Belém e Belo Horizonte, cujos filhos apresentavam peso ao nascimento inferior a 2.500 g. Os dados referidos do peso de nascimento e com um ano de vida foram convertidos em Z scores (z). Foi definido como tendo ganho de peso acelerado aqueles com diferença entre os pesos no primeiro ano de vida superior a 2,72z (percentil 75). **Resultado:** Ganho de peso acelerado foi observado em 170 lactentes. Estes lactentes tiveram uma prevalência significativamente maior de sibilância recorrente (40% vs 30%  $p 0,01$ ), sibilância grave (29,4% vs 19%  $p 0,003$ ) e hospitalização por sibilância (26% vs 12,5%  $p 0,007$ ). Não foram observadas associações significativas quanto ao diagnóstico de asma e sibilância no primeiro ano de vida. O aleitamento materno nos primeiros 6 meses de vida foi significativamente menos comum nos lactentes com ganho de peso acelerado (28,2% vs 41,8%  $p 0,001$ ). Foi observada persistência da associação entre o ganho de peso acelerado com sibilância recorrente, sibilância grave e hospitalização por sibilância após análise ajustada pelo aleitamento materno. **Conclusão:** Ganho de peso acelerado no primeiro ano de vida em lactentes com baixo peso ao nascer associa-se com maior prevalência de complicações respiratórias e hospitalizações por sibilância, independentemente da presença do aleitamento materno.

**PO035 - ESTUDO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE INFECÇÃO POR GIARDIA LAMBLIA E ALERGIAS DAS VIAS RESPIRATÓRIAS: AVALIAÇÃO DA RESPOSTA IMUNE CELULAR EM CRIANÇAS NA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE - PERNAMBUCO**

Ana Lúcia Arruda Fontenele, Cassia Giselle Oliveira Nóbrega, Wheverton Ricardo Correia Nascimento, Virginia Maria Barros Lorenna, Décio Medeiros Peixoto, Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho, Valdênia Maria Oliveira Souza.

Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia Clínica, HC UFPE, Recife, PE, Brasil.

**Objetivo:** Comparar a frequência de células CD4+ produtoras de IFN- $\gamma$ , IL-4 e IL-17, valores absolutos de neutrófilos e eosinófilos em crianças de 2 a 10 anos de idade com infecção ativa por *Giardia lamblia* e alergia das vias aéreas respiratórias. **Método:** realizou-se um estudo de corte transversal descritivo com crianças de ambos os sexos e residentes na Região Metropolitana do Recife. O questionário ISAAC foi aplicado para classificá-las em asmáticas ou não asmáticas. Amostras de fezes foram analisadas pelos métodos de Hoffman e Faust para categorização em indivíduos não infectados ou infectados por *G. lamblia*. Amostras de sangue foram coletadas e submetidas ao leucograma e cultura celular, sob o estímulo de fitohemaglutinina, para a marcação de CD4 de superfície e de IFN- $\gamma$ , IL-4 e IL-17 intracelular, analisados por citometria de fluxo. **Resultado:** Foram cadastradas no estudo 179 crianças. Até o momento, 33 indivíduos apresentaram infecção ativa por *G. lamblia*. Dos infectados, 75,8% (25/33) possuem algum tipo de alergia [44% (11/25) com asma alérgica; 20% (05/25) com rinite alérgica; e 36% (9/25) com asma e rinite alérgica]. Não foi detectado neutrofilia. Contudo, três indivíduos apresentaram eosinofilia ( $\geq 450/\text{mm}^3$ ): um paciente com *G. lamblia* e sem alergia (495/ $\text{mm}^3$ ), um com *G. lamblia* e asma alérgica (967/ $\text{mm}^3$ ), sem parasito com rinite (480/ $\text{mm}^3$ ). Os níveis das citocinas foram comparados entre os grupos alérgicos com ou sem *G. lamblia*. Ocorreu maior frequência média de células CD4+/IFN-g $\gamma$  e CD4+/IL-17+ no grupo alérgico/não parasitado e não houve diferença entre a frequência média de células CD4+/IL-4+. **Conclusão:** A frequência de infecção por *G. lamblia* com presença de alergia das vias aéreas respiratórias foi de 75,8%. Ocorreram três casos de eosinofilia. A produção de citocinas IFN-g $\gamma$  e IL-17 por linfócitos em crianças alérgicas parece ser modulada negativamente pela presença do protozoário. A infecção por *G. lamblia* parece não influenciar na produção de IL-4.

**PO036 - RELAÇÃO ENTRE INFECÇÃO ATIVA POR HELMINTOS E A ASMA ALÉRGICA EM PACIENTES DE 7 A 14 ANOS RESIDENTES NA ILHA DE ITAMARACÁ, PERNAMBUCO**

Wheverton Ricardo Correia Nascimento, Cassia Giselle Oliveira Nóbrega, Ana Lúcia Arruda Fontenele, Constança Simões Barbosa, Décio Medeiros Peixoto, Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho, Valdênia Maria Oliveira Souza.

Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia Clínica, HC UFPE, Recife, PE, Brasil.

**Objetivos:** Verificar a frequência de crianças asmáticas e infectadas por helmintos na Ilha de Itamaracá, Pernambuco. **Metodologia:** Realizou-se estudo de corte transversal descritivo em crianças de 7 a 14 anos de idade, residentes na Ilha de Itamaracá, Pernambuco (n = 437). Após assinatura do TCLE, os responsáveis pelas crianças foram entrevistados com o questionário ISAAC, para categorizá-las em asmáticas ou não-asmáticas, e foram convidadas para realizar exame parasitológico de fezes. Amostras de fezes (n = 284) foram analisadas pelos métodos de Hoffman e Kato-Katz para diagnóstico de infecção ativa por helmintos e/ou protozoários. Foram calculados o Risco Relativo (RR), o Intervalo de Confiança (IC) e o Valor de p para a exposição (infecção ativa por helmintos). **Resultados:** Foram entrevistadas 437 crianças entre 7 a 14 anos. Destas 24,25% (106/437) foram classificadas como asmáticas, sendo 24,49% (61/249) do sexo masculino e 23,93% (45/188) do sexo feminino. Quanto ao exame parasitológico, 3,16% (9/284) foram positivas apenas para o *Ascaris lumbricoides*, 5,28% (15/284) apresentaram o *Trichuris trichiura* e 3,87% (11/284) apresentaram ovos de ancilostomídeos. O RR para pacientes asmáticos e infectados pelo *T. trichiura* foi de 1,32 [IC de 95%: 0,55 - 3,17; e  $p = 0,268$ ]. O RR para infecção por ancilostomídeo foi de 0,88 [IC de 95%: 0,24-3,17; e  $p = 0,453$ ]. Não foi possível calcular o RR para a infecção por *A. lumbricoides* por não haver pacientes com asma e infectados com esse helminto. **Conclusões:** Vinte e quatro por cento das crianças foram classificadas como asmáticas pelo ISAAC e não houve diferença entre as infecções por helmintos. A infecção ativa pelo *T. trichiura* parece estar associada a um risco maior para o desfecho de asma alérgica nos participantes do estudo, porém não houve diferença significativa. Esses dados são preliminares e será investigado um "n" maior de indivíduos para avaliar a associação entre a infecção pelo *T. trichiura* e o desfecho de asma alérgica.

### PO037 - RESPOSTA IMUNE CELULAR EM RELAÇÃO AO NÚMERO DE CRISES DE ASMA EM CRIANÇAS DE 2 A 10 ANOS DE IDADE, RESIDENTES NA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE - PERNAMBUCO

Cassia Giselle Oliveira Nóbrega, Ana Lúcia Arruda Fontenele, Wheverton Ricardo Correia Nascimento, Virginia Maria Barros Lorenna, Décio Medeiros Peixoto, Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho, Valdênia Maria Oliveira Souza.

Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia Clínica, HC UFPE, Recife, PE, Brasil.

**Objetivos:** Comparar a frequência de células CD4+ produtoras de IFN- $\gamma$ , IL-4 e IL-17, valores absolutos de neutrófilos e de eosinófilos em relação ao número de crises de asma. **Metodologia:** Crianças de 2 a 10 anos de idade, ambos os sexos, residentes na Região Metropolitana do Recife (n = 30) foram classificadas em asmáticas ou não asmáticas, pelo ISAAC, e tiveram amostras de fezes analisadas pelos métodos de Hoffman e Faust a fim de excluir da pesquisa pacientes parasitados por helmintos e/ou protozoários. Quanto à formação dos grupos de estudo, crianças não asmáticas formaram o grupo Sem crises e asmáticas formaram os grupos 1 a 3 crises (Asma I) ou Mais de 4 crises nos últimos 12 meses (Asma II). Amostras de sangue foram submetidas à realização do leucograma e da cultura celular, sob o estímulo de fitohemaglutinina, para a marcação de CD4 de superfície e de IFN- $\gamma$ , IL-4 e IL-17 intracelular, analisados por citometria de fluxo. **Resultados:** A frequência média de células CD4+/IFN- $\gamma$  foi quase 3 vezes maior no grupo sem crises (0,327 $\pm$ 0,133) em relação ao grupo Asma II (0,132 $\pm$ 0,016). No grupo Asma I, a frequência foi de 0,236 $\pm$ 0,068. Quanto à resposta Th17, a frequência média de células CD4+/IL-17+ foi de 0,339 $\pm$ 0,082 no grupo sem crises, 0,327 $\pm$ 0,088 no Asma I e 0,208 $\pm$ 0,033 no Asma II, entretanto os valores médios de neutrófilos foram semelhantes nos 3 grupos. Em relação à resposta Th2, não houve diferença na frequência de células CD4+/IL-4+ entre os grupos, mas o número absoluto médio de eosinófilos no grupo Asma II foi duas vezes maior em relação ao Asma I. **Conclusões:** Citocinas Th1 e Th17 parecem estar mais elevadas no grupo sem crises, enquanto número de eosinófilos maior nos asmáticos é pertinente a um perfil Th2. Esses dados são preliminares, visto o "n" pequeno e por isso testes estatísticos não foram realizados. Além disso, apenas pacientes não parasitados foram estudados, pois níveis de IgE anti-Ascaris serão posteriormente relacionados a esses resultados.

### PO038 - ANAFILAXIA INDUZIDA POR EXERCÍCIO DEPENDENTE DE ALIMENTO RELACIONADA AO GLÚTEN: RELATO DE CASO

Eliane Miranda da Silva, Norma de Paula Motta Rubini, Albertina Varandas Capelo, Juliana Salvini Fonseca, Fernando Samuel Sion, Carlos Alberto Moraes-de-Sá.

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Introdução:** A anafilaxia induzida por exercício dependente de alimento (FDEIA) é uma condição rara, caracterizada por sintomas de anafilaxia durante ou logo após a prática de exercícios físicos realizados dentro de um período de 4 a 6 horas após a ingestão de alimento. **Relato de Caso:** Paciente de 23 anos, branca, sexo feminino, com histórico de dois episódios de anafilaxia ocorridos durante a prática de exercícios físicos. No primeiro episódio, aos 19 anos, apresentou urticária/angioedema, broncoespasmo e disfonia durante exercício físico realizado após a ingestão de barra de cereais, sendo medicada com adrenalina, prometazina e hidrocortisona. No segundo episódio, aos 23 anos, evoluiu com urticária, disfonia e dor retroesternal durante atividade física em academia, após ingestão prévia de iogurte com aveia, sendo medicada com prometazina e hidrocortisona. A paciente nega episódios de anafilaxia associados exclusivamente à ingestão de glúten ou à realização de exercícios físicos. Exames evidenciaram dosagem de IgE total 75,66 e IgE específica para trigo = 2,62 KU/L, aveia = 7,35 KU/L, cevada = 1,75 KU/L, glúten = 4,46 KU/L, gergelim, castanha, amendoim e látex < 0,35 KU/L. **Conclusões:** A FDEIA é um quadro grave e potencialmente fatal, que deve ser incluído na rotina de investigação etiológica da anafilaxia. A suspeita diagnóstica é realizada através da anamnese e confirmada por testes "in vitro" ou "in vivo" para os alimentos suspeitos e pelo teste de provocação oral, quando necessário. No presente caso, o diagnóstico de FDEIA associada ao glúten ocorreu somente 4 anos após o episódio inicial.

### PO039 - ANAFILAXIA AO SÊMEN – RELATO DE DOIS CASOS

Bruna da Gama Saliba, Clovis E. S. Galvão, Manoela Crespo de Magalhães.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia - Hospital das Clínicas - FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Relatar dois casos de anafilaxia ao sêmen humano, confirmados através da pesquisa *in vivo* da IgE específica. **Relato dos casos:** Avaliamos duas pacientes do sexo feminino com 19 e 55 anos com história de reação sistêmica ao sêmen dos seus parceiros há dois anos. A primeira, desde o início da vida sexual, já teve reação com dois parceiros diferentes, e a segunda, após 30 anos de casada, e sem mudar de parceiro começou a apresentar sintomas sistêmicos. Ambas descrevem angioedema de face, urticária e prurido pelo corpo, dispneia. A segunda paciente referiu ainda edema e ardência vulvar. Os sintomas sempre iniciam logo após a relação sexual. O diagnóstico de alergia foi confirmado com a demonstração da presença de IgE específica ao sêmen através dos testes de punctura realizado com líquido seminal. As pacientes foram orientadas a evitar o contato direto com o sêmen dos parceiros através do uso de preservativos ou da prática do coito interrompido. Desde então, evoluem sem novos episódios de anafilaxia. Nos casos onde há interesse em engravidar, são propostos protocolos de dessensibilização local. **Conclusão:** Embora já tenha sido descrita desde a década de 60, a anafilaxia por sêmen humano é rara e sempre descrita em pacientes do sexo feminino. Mesmo assim, o diagnóstico é ainda pouco lembrado. Estas pacientes muitas vezes ficam meses, ou anos sem o diagnóstico, por desconhecimento desta condição clínica.

### PO040 - VALORAÇÃO DOS TESTES DE PROVOCAÇÃO NA INVESTIGAÇÃO DAS ANAFILAXIAS INTRAOPERATÓRIAS POR LÁTEX

Roberta Almeida Castro, Marcelo Vivolo Aun, Marisa Rosimeire Ribeiro, Laila Sabino Garro, Jorge Kalil, Pedro Giavina-Bianchi, Antonio Abílio Motta.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Alergia ao látex é a 2ª causa mais frequente de anafilaxia intraoperatória (AIOP). Avaliamos pacientes que sofreram AIOP e acabaram diagnosticados como alérgicos ao látex. **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo através da análise de prontuários de pacientes atendidos no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012 com diagnóstico de AIOP para investigação etiológica. Foram incluídos aqueles com testes diagnósticos positivos para látex. Analisamos os dados de questionários padronizados (ENDA) quanto ao perfil epidemiológico, tipo de reação apresentada e testes diagnósticos aplicados para elucidação etiológica. **Resultados:** Foram estudados 10 pacientes (90% mulheres, média de idade 39 anos). O comprometimento respiratório (rinoconjuntivite e asma) foi o mais frequente (80%), seguido por cutâneo/mucoso (60%) e cardiovascular (40%). Os 10 foram submetidos a testes diagnósticos, sendo 10 testes de punctura (3 positivos), 9 dosagens de IgE sérica específica-ImmunoCAP (6 positivas) e 7 testes de provocação (2 positivos com dedo de luva e 2 com luva inteira). Todos os pacientes com ImmunoCAP negativo tiveram teste de punctura negativo e diagnóstico apenas após provocação. **Conclusão:** Nessa casuística de AIOP por látex, os sintomas respiratórios foram mais frequentes que os cutâneos. Pela baixa sensibilidade dos testes diagnósticos, na investigação das AIOP, não se pode excluir alergia ao látex apenas após IgE sérica e punctura negativos, devendo-se prosseguir investigação com testes de provocação.

#### PO041 - ANAFILAXIA A PITOMBA EM PACIENTE COM ALERGIA A LÁTEX

Elaine Gagete Gagete Miranda da Silva<sup>1</sup>, Letícia G. Pontes<sup>2</sup>, Nayara R. Vieira<sup>2</sup>, Rui Seabra Ferreira Jr<sup>2</sup>, Benedito Barraviera<sup>2</sup>, Lucilene Delazari dos Santos<sup>2</sup>.

(1) Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP/Amb. de Alergia a Insetos, Botucatu, SP, Brasil. (2) Centro de Estudos de Venenos e Animais Peçonhentos (CEVAP) - UNESP, Botucatu, SP, Brasil.

**Objetivo:** Descrição de caso clínico e apresentação de novo alérgeno. **Método:** AMSB, 50 anos, fem, branca, técnica de enfermagem, natural de Alagoas e procedente de Botucatu(SP). Há 10 anos apresenta reações (prurido e hiperemia rinoconjuntival, de boca, língua e palato) ao comer diversos alimentos (mandioca, mamão, kiwi, ameixa, pitomba e outros). Progressivamente, as reações tornaram-se mais graves (dispneia, rouquidão, urticária, edema generalizado) e passou a reagir também com látex. Foi realizado teste de puntura com aeroalérgenos e látex e "prick-to-prick" com alimentos suspeitos. Colheu-se sangue para análises após consentimento livre e esclarecido e solicitou-se ImmunoCapIsac. Optou-se pelo estudo do antígeno presente na pitomba já que tal fruta nunca foi anteriormente descrita como causadora de anafilaxia. As proteínas da casca e polpa foram obtidas através de protocolo contendo Fenol tamponado com Tris e várias centrifugações. A seguir, ensaios de eletroforese e imunodeteção contendo o soro da paciente foram desenvolvidos utilizando anticorpos biotina e estreptavidina. **Resultado:** Teste cutâneo para inalantes: negativo; *prick-to-prick*: forte positividade a todos os alimentos suspeitos trazidos pela paciente; teste com látex: positivo; ImmunoCapIsac: reatividade apenas para rHevb5 e rHevb6. O protocolo de extração de proteínas foi eficiente para detecção de frações antigênicas de média e baixa massa molecular na faixa de 20 a 30 kDa. Porém, evidenciou-se também que as bandas imunorreativas de elevada massa molecular mostraram-se alergênicas. **Conclusão:** Esta é a primeira descrição de pitomba, uma fruta típica do nordeste do Brasil, apresentando reatividade cruzada na síndrome látex-fruta.

#### PO042 - ANAFILAXIA POR VENENO DE SERPENTE E CARACTERIZAÇÃO DE SUA IMURREATIVIDADE

Elaine Gagete Gagete Miranda da Silva<sup>1</sup>, Letícia G. Pontes<sup>2</sup>, Nayara R. Vieira<sup>2</sup>, Camila F. Zorzella Creste<sup>2</sup>, Rui Seabra Ferreira Jr<sup>2</sup>, Benedito Barraviera<sup>2</sup>, Lucilene Delazari dos Santos<sup>2</sup>.

(1) Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP/Amb. de Alergia a Insetos, Botucatu, SP, Brasil. (2) Centro de Estudos de Venenos e Animais Peçonhentos (CEVAP) - UNESP, Botucatu, SP, Brasil.

**Objetivo:** Descrição de caso e caracterização molecular do veneno da serpente cascavel *Crotalus durissus terrificus* (C.d.t.). **Método:** CFZCO, fem, branca, 23 anos, estudante de Biologia, procedente de Botucatu-SP, há 6 meses vem apresentando reações alérgicas (espirros, prurido e hiperemia nasoconjuntival) toda vez que manipula veneno de cascavel utilizado em pesquisa no CEVAP. Tais reações foram se intensificando e na última ela apresentou sibilos, dispneia, tosse, rouquidão e disfagia, que melhoraram espontaneamente após afastamento do ambiente. Refere também ser portadora de asma controlada e rinite moderada/grave. Nega uso de medicamentos. Nega outras morbidades. A paciente foi afastada do serviço. Realizou-se teste de puntura para alérgenos usuais e colheu-se sangue para estudo, após consentimento livre e esclarecido; o veneno utilizado para análise foi cedido pelo CEVAP e as proteínas foram submetidas à eletroforese unidimensional a 10%SDS-PAGE e eletrotransferidas para membrana de nitrocelulose, a qual foi incubada com o soro da paciente. **Resultados:** O teste cutâneo foi positivo a *Dermatophagoides mix* e *Candida albicans*. A análise proteômica revelou banda proteica de 23kDa identificada como a proteína crotoxina, a qual é formada por duas cadeias polipeptídicas, uma delas, sendo tipo fosfolipase A2. **Conclusão:** O antígeno do veneno da serpente *Crotalus durissus terrificus* é uma fosfolipase, proteína comum a outros venenos animais. Esta é a primeira vez onde tal caracterização foi realizada.

#### PO043 - SÍNDROME DA DOENÇA PÓS-ORGASMO: PRIMEIRO RELATO DE CASO NO BRASIL

Cynthia F. M. de Lima, Adriana Teixeira Rodrigues, Clovis E. S. Galvão.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia - Hospital das Clínicas - FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** A Síndrome da doença pós orgasmo foi descrita pela primeira vez em 2002. Foi levantada uma hipótese imunológica sobre sua etiologia, uma vez que 88% dos indivíduos estudados tinham um teste cutâneo positivo com o próprio sêmen. O objetivo deste estudo foi descrever as características clínicas do caso e a avaliação imunológica com a determinação de IgE específica ao sêmen. **Relato de Caso:** Paciente de 25 anos, nos últimos 5 anos com confusão, dor de garganta, fadiga muscular, tremor, diarreia, depressões bruscas e sintomas de gripe cerca de 10 minutos depois da ejaculação, que duram de 5 a 7 dias. O diagnóstico clínico foi estabelecido com base nos critérios apresentados na literatura: (1) um ou mais dos 5 sintomas: sensação de um estado gripal, fadiga extrema ou exaustão, fraqueza muscular, febre/transpiração, distúrbios de humor, dificuldades de memória e concentração, discurso incoerente, congestão/coriza nasais, coceira nos olhos, (2) todos os sintomas ocorrem logo após ejaculação, que é iniciada por coito, masturbação e/ou espontaneamente (durante o sono), (3) os sintomas ocorrem quase sempre após a ejaculação (mais de 90% dos eventos), (4) a maioria destes sintomas duram cerca de 2-7 dias e (5), desaparecem espontaneamente. O paciente foi submetido a exames laboratoriais de rotina e hormonal sem alterações. Os testes cutâneos foram realizados com plasma seminal autólogo nas diluições: 1:100.000, 1:10.000, 1:1.000; 1:100, e o paciente apresentou reação positiva com a concentração de 1:10.000 (pápula 8x10 mm), no intradérmico. Nos testes cutâneos para aeroalérgenos, os resultados foram positivos para ácaros: *D. pteronyssinus* e *B. tropicalis* (5x6 mm). **Conclusão:** Este é o primeiro caso de POIS a ser relatado no Brasil, mas devem existir outros casos que não tem sido corretamente diagnosticados. Chamamos atenção para a possibilidade de considerar esta condição no diagnóstico diferencial das queixas sistêmicas relacionadas à exposição ao sêmen humano.

#### PO044 - RELATO DE CASO DE ANAFILAXIA APÓS MORDIDA DE HAMSTER

Danielli Bichuete Silva, Leila Borges, Danielle Harari, Camila Gonzaga da Silva, Dirceu Solé, Tessa Rachel Tranquillini Gonçalves, Rafael Rota

UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil.

**Introdução:** Nos últimos anos novos animais foram introduzidos no ambiente domiciliar aumentando a exposição a potenciais alérgenos desconhecidos. Relatamos em seguida, um caso de anafilaxia após mordida de hamster. **Relato de Caso:** Mulher de 36 anos, bióloga, foi avaliada em nosso ambulatório de alergia depois de ter sido mordida por seu hamster. Na infância, teve diagnóstico de asma brônquica e rinite alérgica. Nos últimos 2 anos, ela adquiriu um hamster siberiano (*Phodopus sungorus*) como animal de estimação. Foi mordida previamente sem qualquer reação. Após 18 meses de exposição, ela foi mordida pelo animal na mão e cerca de 20 minutos após evoluiu com angioedema local e dispneia. Foi automedicada com dexclorfeniramina, apresentando melhora gradual dos sintomas após 30 min. Mais tarde, em novos episódios de mordidas pelo hamster, evoluiu com urticária e/ou edema imediato na mão, progredindo até o braço. Exames mostraram: positividade para *prick to prick* com saliva do hamster (negativo para solução salina 0,9% e positiva para histamina 10 mg/ml); e positividade para IgE específica de epitélio de hamster (0,69 kU/L). Paciente foi orientada a retirar o animal de estimação de sua casa. **Discussão:** Hamsters como animais de estimação e animais de laboratório, podem causar reação alérgica imediata (tipo I de Gell e Coombs), bem como rinite e asma brônquica alérgica. No entanto, a natureza exata do antígeno na saliva do hamster ainda não é bem conhecida. Este caso de anafilaxia secundária à mordida de hamster deve alertar os médicos que novas fontes de antígeno de animais de estimação têm sido cada vez mais comuns e podem ser potencialmente fatais.

#### PO045 - ANAFILAXIA POR GERGELIM: INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA

Chayanne Andrade de Araujo<sup>1</sup>, Michel Dracoulakis<sup>2</sup>, Luciana Kase Tanno<sup>2</sup>, Paula Nunes Guimarães Sá Barreto<sup>2</sup>, João Ferreira de Mello<sup>2</sup>, Wilson Tartuce Aun<sup>2</sup>, Erica Benedetti Sbrissa<sup>2</sup>.

(1) Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual, HSPE, São Paulo, SP, Brasil. (2) Hospital do Servidor Público Estadual HSPE, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Descrever um caso clínico de anafilaxia por ingestão de gergelim e sua investigação. **Material e Métodos:** Descrição do caso clínico. **Resultado:** J.A.G.F., 65 anos, masculino, aposentado, sem antecedentes de atopia, procurou ambulatório de Alergia e Imunologia em maio de 2013 com história de anafilaxia (edema de glote, língua, face, prurido generalizado e hipotensão) após ingestão de esfirra de carne em maio de 2011. Foi levado ao PS mais próximo, onde recebeu adrenalina, anti-histamínico e suporte hemodinâmico. Oito meses depois, apresentou edema de face e rash pruriginoso, após cerca de 30 minutos de ingestão de esfirra de queijo. Apresentou mais dois outros episódios semelhantes, após ingestão de comida chinesa e frito de gergelim. Nestes três episódios, os sinais e sintomas remeteram com uso de anti-histamínico e corticoide. A investigação diagnóstica ambulatorial, em maio de 2013, demonstrou IgE total normal, IgE específica para aeroalérgenos, cereais, gergelim, oleaginosas, carne bovina, trigo, leite e látex não reagentes. Teste cutâneo de leitura imediata negativo para bateria padrão de aeroalérgenos, alimentos e látex. Após anamnese detalhada, optou-se por realizar *prick to prick* com alimentos associados à história clínica (zaatar, condimentos, gergelim, oleaginosas, trigo e milho), com positividade para amêndoa e gergelim. Foi submetido a teste de provocação oral aberto com gergelim após uma semana, com positividade. **Conclusão:** A história clínica detalhada e investigação são essenciais para firmar o diagnóstico correto e conduta adequada, conforme verificamos no nosso relato. Casos de anafilaxia ao gergelim, apesar de raros no nosso país, vêm sendo descritos na literatura nacional.

#### PO046 - IMPACTO DAS MEDIDAS PREVENTIVAS NA EVOLUÇÃO DO PACIENTES ALÉRGICOS AO LÁTEX

Marilise Guedes Candido Marculino, Lorena Wanderley Petry, Romero Jose Kopke Alexandre, Fatima Rodrigues Fernandes, Adriana Teixeira Rodrigues, Wilson Tartuce Aun, João Ferreira de Mello.

Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo - FMO, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar o impacto das seguintes medidas preventivas: ambientes livres de látex e a administração de pré-medicação, na redução de sintomas dos pacientes alérgicos ao látex. **Material e Métodos:** Observamos a evolução clínica de 26 pacientes com alergia ao látex quanto às manifestações alérgicas durante procedimentos cirúrgicos, observando a realização ou não destes em ambiente livre de látex e/ou uso de pré-medicação (administração de corticosteroide e/ou anti-histamínico antes do procedimento). **Resultados:** Incluímos neste estudo 26 pacientes, 88,5% do gênero feminino, mediana de idade de 50 anos e fator de risco principal para alergia ao látex serem profissionais da saúde (53,8%). Do total de pacientes, 14 foram submetidos a cirurgia, deles 11 realizaram o procedimento em ambiente isento de látex e nenhum apresentou sintomas ( $p = 0,03$ ). Por outro lado, mas com a mesma relevância estatística, 2 de 3 pacientes (67%), que não realizaram o procedimento em ambiente livre de látex, apresentaram sintomas ( $p = 0,03$ ). O número de pacientes que utilizou pré medicação e realizou procedimento cirúrgico foi 7 (50%) Destes, 2 não apresentaram sintomas, ambos do grupo que não foi submetido a cirurgia em sala livre de látex. Os outros 7, que não receberam a pré medicação, mas utilizaram ambiente livre de látex, não apresentaram sintomas ( $p = 0,127$ ). **Conclusão:** Observamos que a principal medida preventiva de reações alérgicas em cirurgia no grupo estudado foi o uso de ambiente livre de látex e que o uso de pré medicação não demonstrou diferença estatística significativa na prevenção dos sintomas nos pacientes avaliados.

#### PO047 - ANAFILAXIA APÓS A INGESTÃO DE MANDIOCA EM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE ALERGIA AO LÁTEX

Lorena Wanderley Petry, Marilise Guedes Candido Marculino, Cintia Bassani, Romero Jose Kopke Alexandre, Andrea Pescadinha Emery de Carvalho, Wilson Tartuce Aun, João Ferreira de Mello.

Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo- FMO, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Descrição de um caso de anafilaxia após a ingestão de mandioca (Manihot utilissima) em paciente com alergia ao látex. **Material e Métodos:** Relato de um caso de anafilaxia a mandioca, um alimento com reatividade cruzada ao látex. **Resultado:** AAO, 38 anos, gênero feminino, com diagnóstico de rinite alérgica desde a infância e há 2 anos com história de urticária e angioedema ao contato com látex, através de luvas e balões de festa e a ingestão de alguns alimentos (castanha do Pará e mandioca). Consultou no ambulatório de alergia e imunologia referindo urticária, diarreia, dispneia e angioedema de orelha 30 minutos após o consumo de mandioca cozida. Na ocasião procurou o pronto-socorro onde foi administrado corticosteroide endovenoso, anti-histamínico e oxigênio inalatório para tratamento com melhora dos sintomas. Recebeu alta hospitalar com as mesmas medicações anteriores por via oral. A investigação alergológica foi realizada com teste cutâneo para látex com pápula de 6 mm (histamina 6 mm e solução salina negativa) e IgE específico de 40,1 kua/l (classe IV), "prick to prick" com alimentos que apresentam reação cruzada ao látex e observada pápula de 7 mm para mandioca (histamina 7 mm e solução salina negativa) e teste de uso com a luva (*use test*) negativo. **Conclusão:** Ressaltamos a importância de uma anamnese detalhada e da realização de testes cutâneos de leitura imediata para látex e alimentos com possível reatividade cruzada, na condução de casos de atopia, pois o consumo acidental destes alimentos podem ocasionar reações potencialmente graves.

#### PO048 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E DEMOGRÁFICAS DOS PACIENTES COM REAÇÕES ANAFILÁTICAS APÓS FERROADA DE HYMENOPTERA ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Manoela Crespo de Magalhães, Roberta Almeida Castro, Alexandra Sayuri Watanabe, Clovis E. S. Galvão, Jorge Kalil, Fabio Morato Castro.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Descrever as características clínicas e demográficas dos pacientes que apresentaram reações anafiláticas após ferroadas de himenópteros atendidos em ambulatório especializado de hospital terciário. **Método:** Foram analisados prontuários médicos dos pacientes com alergia a veneno de *Hymenoptera* acompanhados no ambulatório de anafilaxia do HC-FMUSP, entre janeiro de 2005 e agosto de 2013. Foram analisados os seguintes itens: idade, gênero, inseto responsável, gravidade da anafilaxia. A classificação de gravidade da reação foi baseada segundo os critérios de Mueller. **Resultados:** 192 pacientes foram analisados e assim distribuídos: 21,8% eram alérgicos a veneno de abelha; 43,8% ao veneno de formiga; 23,4% ao veneno de vespa; 3,1% referiram a mais de um inseto e 7,8% não sabiam identificar. Em pacientes alérgicos ao veneno de abelha, 41% tinham mais de 40 anos e houve predomínio do gênero masculino: 66%. Em pacientes alérgicos ao veneno de vespa, 42% tinham mais de 40 anos e também houve predomínio do gênero masculino: 67%. Já nos pacientes alérgicos a veneno de formiga houve predomínio do sexo feminino: 60% dos casos e em 45% os pacientes tinham menos de 10 anos. Considerando a gravidade das reações por inseto nesta ordem: abelha, vespa e formiga temos: grau I: 0%, 2%, 0%; grau II: 15%, 7%, 17%; grau III: 50%, 42%, 65%; grau IV: 35%, 49%, 18%. Houve descrição de reações a mais de um inseto, sendo que a reação grau III ocorreu em 25% e a reação grau IV em 75% dos pacientes. **Conclusões:** Em nosso dia a dia em ambulatório especializado, nos deparamos com algumas diferenças dos dados da literatura: (1) crianças alérgicas a veneno de formiga apresentam mais sintomas respiratórios do que cutâneos; (2) pacientes com reações mais graves foram os que tinham alergia a veneno de vespa e não de abelha como sempre é observado na Europa e nos EUA. Reforça-se, portanto, a importância em se estudar o comportamento e os venenos das vespas nacionais/regionais.

**PO049 - PREVALÊNCIA DE ALERGIA ALIMENTAR PERCEBIDA EM LACTENTES**

Marina Fernandes Almeida, Luciana Carneiro Pereira Gonçalves, Tássia Cecília Pereira Guimarães, Ana Carolina Ramos Nápolis, Gesmar Rodrigues Silva Segundo.

Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

**Objetivo:** Conhecer a prevalência de alergia alimentar (AA) percebida pelos pais de crianças de 4 a 23 meses de idade. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal descritivo, em crianças de 4 a 23 meses, matriculadas nas Escolas Municipais de Educação Infantil na cidade de Uberlândia, utilizando um questionário autoaplicável validado para língua portuguesa. **Resultados:** Das 1.244 crianças matriculadas, 596 pais responderam ao questionário. A prevalência de alergia alimentar percebida pelos pais foi de 23,5%. A frequência relatada de asma (30,7%), rinite alérgica (23,6%) e dermatite (29,3%) foi significativamente maior no grupo de crianças com alergia alimentar percebida, com  $p = 0.0317$ ,  $p < 0.0001$  e  $p < 0.0001$  respectivamente. A suspeita de alergia alimentar esteve presente em 69,5% dos pacientes com dermatite atópica. Os principais alimentos citados foram: leite de vaca, chocolate, ovo, carne suína e frutas. Os principais sintomas associados foram: manchas vermelhas (55,7%), diarreia (43,6%), vômitos (30,7%), dor abdominal (21,4%) e edema em boca e olhos (15%). **Conclusão:** A prevalência de alergia alimentar percebida é elevada entre familiares de lactentes, e está associada a maior frequência relatada de doenças alérgicas como: asma, dermatite atópica e rinite alérgica. A associação de alergia alimentar percebida nos pacientes com dermatite atópica foi maior que o encontrado na literatura.

**PO050 - TEMPO PARA AQUISIÇÃO DE TOLERÂNCIA ORAL EM CRIANÇAS COM ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA (APLV), ACOMPANHADAS EM AMBULATORIO ESPECIALIZADO**

Carlos Eduardo Mazzo Trindade, Ana Karoline Burlamaqui Melo, Vivian Alves Costa, Fabiane Milena Castro Pimenta, Aline Lury Aoki, Neusa Faldo Wandalsen, Susana Machado Passeti.

Faculdade Medicina ABC, Santo André, SP, Brasil.

**Introdução:** O desenvolvimento de tolerância oral é dependente de vários fatores, sendo geralmente em tempo menor nas manifestações mediadas por células. **Objetivo:** Verificar o período necessário para o desenvolvimento da tolerância oral (TO), após exclusão da dieta da proteína envolvida, nos diferentes mecanismos imunológicos da APLV. **Metodologia:** Levantamento de dados de prontuários dos pacientes encaminhados ao ambulatório de Alergia Alimentar do Departamento de Pediatria, Faculdade de Medicina do ABC, com diagnóstico de APLV, no período de 2006 a 2010. **Resultados:** Avaliadas 100 crianças, 55 meninos, com 0,7 a 32 meses (média 8,1 meses) no diagnóstico, tendo 40 crianças como mecanismo imunológico envolvido a IgE (23 anafilaxia, 10 urticária/angioedema, 5 síndrome da alergia oral e 2 broncoespasmo), 52 não IgE mediado (27 enterocolite, 15 proctocolite e 10 DRGE) e 4 mecanismo misto (2 asma e 2 dermatite atópica). Duas crianças iniciaram com manifestações não mediadas pela IgE e, após tolerância, evoluíram para IgE mediada e outras 2 com mecanismo inicial não IgE mediado evoluindo, após tolerância, para quadros mistos. A média do tempo (meses) para TO foi de 8,7 nas mediadas por células (4 não toleraram); nas mediadas por IgE de 26,2 (11 não toleraram); nas mistas de 35,5 (2 não toleraram); nas que iniciaram com mecanismo mediado por células e evoluíram para misto adquiriram tolerância com média de 7 meses e nas que evoluíram após com o envolvimento da IgE apenas 1 tolerou com 60 meses de exclusão. **Conclusões:** Conforme a literatura, observou-se tempo menor para adquirir TO nos quadros de APLV não mediados pela IgE e maior número de não tolerantes dentre os anafiláticos.

**PO051 - PREVALÊNCIA DE ALERGIA ALIMENTAR PERCEBIDA PELOS PAIS EM PRÉ-ESCOLARES**

Ana Carolina Ramos Nápolis, Gesmar Rodrigues Silva Segundo, Tássia Cecília Pereira Guimarães, Luciana Carneiro Pereira Gonçalves, Marina Fernandes Almeida.

Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

**Objetivo:** conhecer a prevalência de alergia alimentar percebida pelos pais em pré-escolares matriculados nas escolas municipais de educação infantil da cidade de Uberlândia, MG. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado através da análise de questionário previamente validado autoaplicado destinado aos pais de crianças entre 2 e 5 anos de idade matriculadas nas escolas municipais de ensino infantil da cidade de Uberlândia. De 8021 questionários enviados, 3301 (41,15%) foram devidamente preenchidos. **Resultados:** Em 582 crianças (17,6%), os pais referiram alergia alimentar, sendo 50,3% do sexo masculino. A idade média foi 43,5 meses, variando entre 24 e 59 meses. A manifestação atópica mais presente foi asma, em 33,6% dos casos. Os alérgenos mais citados foram: leite, carne suína, frutas, chocolate, ovo e tomate. Comparando-se manifestação atópica e alergia alimentar referida, a dermatite atópica foi mais comum, associada principalmente ao leite. Os principais sintomas referidos foram manchas vermelhas em 54,2%. Os principais sintomas associados aos alérgenos alimentares foram: vômitos na alergia referida a leite e embutidos e manchas vermelhas na alergia referida a carne suína, fruta, chocolate, ovo e tomate. A maioria das crianças apresentou alergia referida a apenas um alimento. **Conclusão:** O conhecimento da alergia alimentar percebida pelos pais é de suma importância para que encontre meios de se desmistificar falsas impressões em relação a esse diagnóstico, através da disseminação do conhecimento por políticas públicas de saúde e entre os próprios profissionais a fim de se evitar todas as implicações sociais e econômicas que esse diagnóstico pode causar aos pacientes, seus familiares e aos sistemas de saúde.

**PO052 - PERSISTÊNCIA DE ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA (APLV) EM ESCOLARES**

Ana Maria Ferreira Cunha, Décio Medeiros Peixoto, Alda Lima Teotônio, Luiz Alexandre Ribeiro da Rocha, Danielle Matoso Torreão, Antônio Gonçalo Vasconcelos Neto, Nilza Rejane Sellaro Lyra.

Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia Clínica HC – UFPE, Recife, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar o perfil dos pacientes com alergia a proteína do leite de vaca (APLV), na faixa etária entre 4 e 9 anos atendidos em serviço especializado. **Método:** Estudo retrospectivo de prontuários de pacientes acompanhados no Ambulatório de Alergia Alimentar do Hospital das Clínicas da UFPE no período de janeiro de 2009 a junho de 2013. **Resultados:** Foram analisados os prontuários de 28 pacientes, dos quais 61% (17/28) eram do gênero feminino, com mediana da idade de 76,5 meses (49 a 110). As principais manifestações clínicas foram: urticária e/ou angioedema 64% (18/28), anafilaxia 21% (6/28) e urticária associada as alterações do sistema digestório 14% (04/28). A mediana dos valores das IgEs séricas das proteínas do leite (IgEs acima de 0,34 KU/L) foram: betalactoglobulina 45 KU/l (1,4 a 100), caseína 40 KU/l (0,8 a 100) e alfa lactoalbumina 22,4 KU/l (0,9 a 100). O percentil do peso foi avaliado segundo a curva de crescimento da Organização Mundial de Saúde e demonstrou que 35% (10/28) das crianças apresentavam percentil abaixo de 50 com a mediana de 12 (4 a 29). Quanto a associação com outras doenças alérgicas 71% (20/28) dos pacientes apresentavam rinite, 64% (18/28) asma e 53% (15/28) dermatite atópica. O teste de provocação oral aberto (TPOA) foi realizado em 50% (14/28), com positividade em todos os pacientes. **Conclusão:** Os resultados chamam a atenção para a gravidade da APLV na faixa etária acima de 4 anos, não apenas pela alta prevalência da anafilaxia (acima de 20%), mas também pelo comprometimento nutricional, além da associação com outras doenças alérgicas.

### PO053 - VALIDADE DO ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES COM SUSPEITA DE ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA A UM SERVIÇO TERCIÁRIO

Paula Campos Perim, Monizi Campelo Gomes, Cristina Miuki Abe Jacob, Ana Paula BM Castro, Antonio Carlos Pastorino, Andrea Keiko Fujinami Gushken, Cleonir Moraes Lui Beck.

Instituto da Criança - HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivos:** Definir o perfil dos pacientes encaminhados por suspeita de alergia a proteína do leite de vaca (APLV) IgE mediada a um serviço terciário e que não tiveram esse diagnóstico confirmado. **Métodos:** Realizada análise retrospectiva de prontuários de 2010 a 2013 de pacientes encaminhados ao ambulatório terciário de referência em alergia alimentar. **Resultados:** Dos 83 pacientes encaminhados, em 24 deles (28,9%) o diagnóstico de APLV foi excluído. A mediana de idade ao encaminhamento era 2 anos em 3 meses (variação 4-84 meses), sendo 10 F e 14 M. Os encaminhamentos vieram de pediatras gerais em 13 (55%) casos, especialistas em alergia em 4 (15%), outras especialidades em 1 (5%) e em 6 (25%) se desconhece a fonte do encaminhamento. As causas de exclusão foram: história clínica incompatível (4 casos) ou teste de provocação oral (TPO) negativo (20 casos). Entre os pacientes que apresentaram teste de provocação oral negativo, 10 apresentavam apenas história compatível, 1 com exame de IgE específica positivo, 5 apresentavam história progressiva compatível sendo inferido tolerância a APLV no momento da avaliação e 4 tinham história duvidosa, tendo sido realizado TPO para melhor esclarecimento da sintomatologia. **Conclusão:** Diferente dos resultados encontrados na literatura, que aponta mais de 50% de encaminhamentos inadequados, em nosso estudo a taxa de exclusão foi aceitável. Esse fato pode ser decorrente do nosso centro ser terciário, com avaliações sucessivas antes do encaminhamento final. Mesmo assim, se observou encaminhamentos incompatíveis, inclusive com paciente já em uso de leite de vaca.

### PO054 - ALERGIA ALIMENTAR EM LACTENTE

Celso Taques Saldanha<sup>1</sup>, Rafael Pimentel Saldanha<sup>2</sup>.

- (1) Centro de Especialidade Médica, Cuiabá, MT, Brasil.  
(2) Universidade de Cuiabá, Cuiabá, MT, Brasil.

**Objetivo:** Variadas manifestações clínicas imunoalérgicas são verificadas naqueles lactentes já predispostos em desenvolverem reações adversas alimentares após contato com diversas fontes proteicas, sendo que 60% dessas manifestações são IgE-mediadas. Dessa forma, busca-se demonstrar que crianças sob aleitamento materno exclusivo podem apresentar reações alérgicas aos diferentes alimentos ingeridos pela mãe, inclusive com sensibilizações futuras. **Método:** Relato de caso. Lactente masculino em aleitamento materno exclusivo, cujo pai é asmático, apresentou aos 2 meses de idade episódios de evacuações com sangue (sic) sugestivos de proctite. No 6º mês de vida, logo após o oferecimento em sua dieta do leite de vaca, carne bovina e ovos, começou a apresentar urticárias e edemas palpebrais, sendo prescrito anti-histamínico sistêmico, substituição do leite de vaca e seus derivados pelo "leite de soja" (sic) e encaminhado ao ambulatório de alergia pediátrica para prosseguimento do tratamento. **Resultado:** Foram realizados os seguintes exames: IgE total (647,3) ; IgE específico (Betalactoglobulina e alfa-lactalbumina = classes 4, anticaseína com classe 5, clara de ovo = classe 2 e gema de ovo = classe 1). Diante das manifestações cutâneas controladas, manteve-se exclusão do ovo e leite de vaca com seus derivados e continuidade da fórmula de soja. **Conclusão:** No oferecimento de alimentos após o aleitamento materno exclusivo em crianças que possuem familiares atópicos, deve-se buscar uma história clínica detalhada de possíveis manifestações alérgicas nutricionais a fim de se introduzir fontes proteicas menos relacionadas aos principais desencadeantes de reações alérgicas mediadas por IgE.

### PO055 - ALERGIA ALIMENTAR MÚLTIPLA: RELATO DE CASO

Tessa Rachel Tranquillini Gonçalves, Rafael Rota, Mariana de Gouveia Pereira, Ana Carolina Rozaleo, Adriano Bueno Sá, Márcia Mallozi, Lucila Camargo Lopes de Oliveira.

UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivos:** Descrever um caso de alergia alimentar múltipla resolvido com o ImmunoCAP-ISAC. **Método:** Relato de caso. KHTO, 3 anos, natural do Japão, procedente de São Paulo, relatava lesões peri-orais minutos após ingestão de frutas (maçã, banana e laranja) desde a introdução na dieta aos 5 meses, com piora dos mesmos aos 2 anos e meio. Neste momento, foi orientada exclusão de batata, milho, tomate, manga, melão, uva, mamão, maçã, limão, maracujá, melancia por pediatra devido *prick-to-prick* positivo. Em nosso serviço, realizado novo teste cutâneo de leitura imediata, positivo para pólen, manga, melancia e laranja; negativo para banana, melão, maçã, uva, ameixa, goiaba, maracujá, abacaxi, abacate, limão, pêra, mamão, tomate e milho. Os alimentos foram re-introduzidos e paciente apresentou sintomas apenas com melancia. Feito desencadeamento para látex negativo e submetido à cirurgia sem intercorrências. Associado, tinha antecedente pessoal de sibilância e quadro atual de rinite alérgica persistente. Realizado Investigação de sensibilização por ImmunoCap ISAC que revelou positividade para profilinas de diferentes fontes [bétula (1,2 ISU), dedaleira (0,8 ISU) e látex (2,9 ISU) ]além de tropomiosinas [Anisakis (3 ISU), barata (2,4 ISU), D.p. (2,6 ISU), camarão (2,3 ISU)] e outros alérgenos de ácaros. **Conclusão:** Immunocap ISAC é instrumento interessante na investigação de sensibilização alérgica múltipla. Neste caso foi identificado sensibilização a profilina, presente em diversas fontes vegetais, mas que raramente se associa a sintomas alérgicos como os vistos neste caso. É sabido que para confirmação diagnóstica a presença de sintomas é imprescindível e a identificação do componente ao qual se é sensibilizado pode trazer informações adicionais. A sensibilização a profilina do látex não se traduz em sintomas clínicos, possibilitando a orientação mais segura do procedimento cirúrgico.

### PO056 - PREVALÊNCIA DE SENSIBILIZAÇÃO AO PÓLEN E LÁTEX ASSOCIADA A SINTOMAS DE RINITE E ASMA EM ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE DA UNOCHAPECÓ

Debora Nakatani Lopes, Leda das Neves Almeida Sandrin, Daniel Henrique Bischoff.

UNOCHAPECÓ, Chapecó, SC, Brasil.

**Objetivos:** Identificar a prevalência de sensibilização ao pólen de gramíneas e látex associado a sintomas de rinite e asma sazonal em estudantes da área da saúde da Unochapecó, cidade de Chapecó-SC. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal. Os dados foram coletados no período de fevereiro de 2009 a abril de 2010 (exceto nos meses de maior polinização: setembro, outubro, novembro e dezembro), com os três últimos períodos dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Medicina da Unochapecó, totalizando uma amostra de 122 estudantes, todos jovens, previamente expostos a pólen de gramíneas e que tiveram contato com látex maior que 6 meses. Foi aplicado questionário padronizado ISAAC (*International Study of Asthma and Allergies in Childhood*) módulos rinite e asma adaptado para adultos. Após assinatura de termo de consentimento informado, passaram por teste epicutâneo (*prick-test*) para pólen de gramíneas e látex, com extratos alérgicos padronizados. Para análise dos dados foi utilizado Epi-info 6.04. **Resultados:** 2,45% sensíveis somente ao látex; 14,8% sensíveis ao látex e gramíneas; 50% sensíveis somente a gramíneas e 32,8% não sensíveis. Ainda, 41,8% apresentaram sintomas de rinite e/ou asma sazonal (sendo 33,6% sensíveis a gramíneas e 8,2% não sensíveis) e 58,2% não apresentaram sintomas (sendo 31,2% sensíveis a gramíneas e 27% não sensibilizados). **Conclusões:** Verificamos alta prevalência de estudantes sintomáticos para rinite e/ou asma sazonal, sendo a maioria sensível a pólen de gramíneas, e taxa maior à da literatura para sensibilizados a látex, por possível reação cruzada entre o látex e pólen de gramíneas. Este estudo foi a etapa inicial para pesquisa de rinite e asma sazonal causadas por pólen de gramíneas na Região Oeste de Santa Catarina e, também, para pesquisa de reatividade cruzada entre látex e pólen de gramíneas.

### PO057 - POSITIVIDADE DE TESTE CUTÂNEO ALÉRGICO E IGE SÉRICA ESPECÍFICA AO ANTÍGENO DE MARIPOSA (*BOMBYX MORI*) EM PACIENTES COM ASMA E/OU RINITE

Laura Maria Lacerda Araujo, Cinthya Covessi Thom Souza, Nelson Augusto Rosário.

UFPR, Curitiba, PR, Brasil.

**Objetivo:** Verificar a frequência de positividade de teste cutâneo alérgico (TCA) e à IgE sérica específica para antígeno de mariposa do bicho-da-seda espécie *Bombyx mori* em grupo de pacientes com diagnóstico de asma e/ou rinite alérgica. **Método:** Estudo transversal com 99 participantes de 6-15 anos e TCA positivo para pelo menos um de seis aeroalérgenos comuns com asma e/ou rinite de acordo com as guias GINA e ARIA. TCA por puntura foi realizado com extrato alergênico preparado com asas de *Bombyx mori* (concentração peso/volume 1:20), controle positivo com histamina 10mg/mL e controle negativo solução salina/glicerol 50% (IPI/ASAC Brasil). Estabelecido diâmetro médio da pápula  $\geq 3$  mm como positivo. IgE específica no soro foi analisada para antígeno de *Bombyx mori* pelo ImmunoCAP® e valores  $\geq 0,7$  kUA/L foram considerados positivos. Os métodos foram avaliados por teste exato de Fisher (variáveis categóricas) e Mann-Whitney (variáveis contínuas), com alfa  $< 0,05$ . **Resultado:** Testes cutâneos alérgicos foram positivos para *Bombyx mori* em 52,5% dos pacientes, enquanto 60% apresentaram IgE específica sérica  $\geq 0,7$  kUA/L. Houve relação entre positividade ao TCA para *Bombyx mori* e a correspondente IgE específica no soro ( $p = 0,003$ ). Os níveis de IgE específica para mariposa foram significativamente mais elevados nos pacientes cujos testes cutâneos foram positivos para este antígeno ( $p < 0,001$ ). Doze participantes foram positivos à *Bombyx mori* somente por TCA e 21 somente pelo ImmunoCAP®. **Conclusão:** A taxa de sensibilização à mariposa do bicho-da-seda é alta. O extrato de *Bombyx mori* preparado com asas desta espécie de mariposa é comparável ao ImmunoCAP® em demonstrar esta sensibilização. Os níveis de IgE específica sérica foram mais elevados nos pacientes que apresentaram TCA positivo.

### PO058 - SENSIBILIZAÇÃO ALÉRGICA À MARIPOSA DO BICHO-DA-SEDA (*BOMBYX MORI*) EM PACIENTES COM ALERGIA RESPIRATÓRIA

Laura Maria Lacerda Araujo, Nelson Augusto Rosário.

UFPR, Curitiba, PR, Brasil.

**Objetivo:** Verificar a frequência de sensibilização à mariposa do bicho-da-seda em crianças e adolescentes com alergia respiratória. **Método:** Foram realizados testes cutâneos alérgicos (TCA) em 370 pacientes consecutivos com diagnóstico de asma e/ou rinite encaminhados a um ambulatório especializado de alergia pediátrica (ano 2012/2013). Além do extrato preparado com asas de *Bombyx mori* (1:20 p/v), os seguintes alérgenos também foram testados: *Dermatophagoideis pteronyssinus*, *Blomia tropicalis*, *Blattella germanica*, *Lolium perenne*, epitélios de cão e gato (1:20 p/v, FDA Allergenic, Brasil), controle positivo com histamina 10 mg/mL e controle negativo solução salina/glicerol 50% (IPI/ASAC Brasil). Estabelecido diâmetro médio da pápula  $\geq 3$  mm como positivo. Foi feita análise estatística descritiva e as variáveis categóricas foram apresentadas em porcentagem. **Resultado:** Mediana de idade foi de 8 anos, 59% do sexo masculino, 69% com diagnóstico de asma e 90% de rinite. A taxa de sensibilização IgE específica à *Bombyx mori* foi de 23,8%. Os alérgenos da poeira doméstica apresentaram as maiores frequências de positividade por TCA: *Dermatophagoideis pteronyssinus* (59,5%) e *Blomia tropicalis* (47,3%). Os demais alérgenos tiveram menores taxas de IgE específica: 8,6% *Lolium perenne*, 6,2% epitélio de cão, 5,7% *Blattella germanica*, 4,1% epitélio de gato. Em 26,8% dos participantes, os TCA foram negativos para todos os antígenos testados. **Conclusão:** O alérgeno da mariposa do bicho-da-seda (*Bombyx mori*) mostrou alta taxa de positividade por TCA, após os ácaros da poeira. As mariposas devem ser consideradas importantes agentes sensibilizantes em crianças com asma e rinite.

### PO059 - NÍVEIS DE AEROALÉRGENOS EM DOMICÍLIOS DE CRIANÇAS ATÓPICAS E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DAS DOENÇAS ALÉRGICAS

Cinthya Covessi Thom Souza<sup>1</sup>, Carolina Tiyemi Deguchi da Silva<sup>1</sup>, Danielle Banhuk<sup>1</sup>, Laura Maria Lacerda Araujo<sup>2</sup>, Marconi Rodrigues Faria<sup>2</sup>, L Karla Arruda<sup>3</sup>, Nelson Augusto Rosário<sup>1</sup>.

(1) UFPR, Curitiba, PR, Brasil. (2) Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil. (3) USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

**Objetivo:** Determinar os níveis de aeroalérgenos em residências de pacientes atópicos, e verificar a relação com a presença e gravidade da asma, gravidade da rinite e presença de conjuntivite alérgica. **Método:** Estudo de corte transversal realizado com crianças atópicas entre 6 e 14 anos com diagnóstico de rinite e/ou asma, com sensibilização ao *D. pteronyssinus* ao teste cutâneo alérgico por puntura e determinação de alérgenos em respectivas amostras de poeira domiciliar ( $n = 44$ ). Foram coletadas informações clínicas sobre as doenças alérgicas em prontuário médico padronizado para a primeira consulta no Serviço de Alergia Pediátrica, HC-UFPR. Amostras de poeira do chão e da roupa de cama foram coletadas das residências destes pacientes, por aspirador de pó Eletrolux® e dispositivo Indoor Biotechnologies®. Os componentes alergênicos Der p 1, Der f 1, Blo t 5, Can f 1 e Fel d 1 analisados por ELISA. **Resultados:** A concentração de Der p 1 em amostras de poeira do chão foi mais elevada nas casas de pacientes com asma moderada/grave que de pacientes com asma leve (mediana de 0,51 mcg/g e 0,046, respectivamente). A frequência e concentrações de alérgenos na poeira das roupas de cama e do chão não estavam associadas à gravidade da rinite. Não houve associação dos sintomas oculares com as concentrações e frequência dos alérgenos. **Conclusões:** A gravidade da asma está relacionada à maior exposição ao alérgeno Der p 1 na poeira aspirada do piso, porém não houve relação com os demais alérgenos detectados na poeira. Os resultados devem ser criteriosos pois a gravidade da asma não depende tão somente da exposição alérgica mas a associação de outros fatores.

### PO060 - SENSIBILIZAÇÃO A ALÉRGENOS INALÁVEIS EM PACIENTES IDOSOS DA POLICLÍNICA GERAL DO RIO DE JANEIRO

Ana Cláudia Santos Oliveira, Luiz Carlos Gondar Arcanjo, Fábio Chigres Kuschnir, José Luiz Rios, João Bosco Magalhães Rios.

Policlínica Geral do Rio de Janeiro (PGRJ) – Faculdade de Medicina de Petrópolis, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Descrever o perfil de sensibilização à alérgenos inaláveis (AI) em pacientes idosos com sintomas de alergia respiratória. **Método:** Análise retrospectiva de prontuários de pacientes  $\geq 60$  anos de idade assistidos na PGRJ com diagnóstico de asma e/ou rinite, e submetidos a testes cutâneos de leitura imediata (TCLI) para AI no período de dezembro 2010 a agosto de 2013. Os seguintes AI (Alergofar®) foram testados: *D. pteronyssinus*, *D. farinae*, *B. tropicalis*, *A. fumigatus*, fungos mix (*Alternaria alternaria*, *Candida albicans*, *Penicillium* sp e *Cladosporium* sp), epitélios de cão e gato, baratas e pólenes de gramíneas. Como controles positivo e negativo, utilizou-se respectivamente cloridrato de histamina e salina fenolada. Foram considerados positivos aqueles TCLI  $\geq 3$  mm que o controle negativo. **Resultados:** Foram avaliados 135 pacientes com média de idade de 68,9 anos, sendo 98 mulheres (72,6%). Somente um dos pacientes não apresentava rinite (99,3%), e 37 (27,4%) tinham rinite e asma associados. Em relação ao resultado dos TCLI: 62,2% foram positivos para *D. pteronyssinus*, 52,6% para *D. farinae*, 45,2% para *B. tropicalis*, 15,6% para fungos mix, 12,6% para cão, 14,8% para gato, 8,1% para *A. fumigatus*, 32,6% para baratas e 6,7% para pólenes de gramíneas. Não houve diferença estatística significativa entre a frequência de sensibilização para cada alérgeno e a idade (pacientes  $\geq 60$  x pacientes  $\leq 70$  anos) e sexo da amostra. **Conclusão:** A frequência de sensibilização a alérgenos inaláveis foi elevada em nossa amostra. Do mesmo modo que em pacientes mais jovens, a etiologia alérgica deve ser sempre investigada em pacientes idosos com sintomas respiratórios sugestivos de atopia. A realização de TCLI constitui importante ferramenta diagnóstica, e torna-se elemento essencial para a implementação da imunoterapia específica nesta faixa etária.



### PO061 - AUSÊNCIA DE SENSIBILIZAÇÃO AO *ASPERGILLUS FUMIGATUS* EM PACIENTES ASMÁTICOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Patrícia Travassos Karam de Arruda, Geórgia Vêras de Araújo, Náide Maria Rego e Silva, Antônio Gonçalo Vasconcelos Neto, Mariana Izidoro do Nascimento, Fernanda Veruska de Souza Correia Lima, Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho.

UFPE, Recife, PE, Brasil.

**Objetivos:** Verificar a frequência de sensibilização alérgica a espécie de fungo *Aspergillus fumigatus* em pacientes asmáticos acompanhados em um ambulatório especializado. **Métodos:** Estudo de série de casos em pacientes asmáticos, que foram submetidos ao teste cutâneo de leitura imediata (*Prick test*) com extrato padronizado contendo o antígeno Asp f1, alérgeno maior do *Aspergillus fumigatus*, no período de Julho e Agosto de 2013. O lote de fabricação, ao qual o extrato pertencia, foi devidamente aprovado no controle de qualidade da empresa. Todos os testes cutâneos foram realizados com metodologia recomendada e foram considerados positivos quando a pápula foi  $\geq 3$  mm em comparação ao controle negativo. Nenhum paciente fazia uso de medicações que pudessem interferir no resultado do teste. **Resultados:** Vinte e nove indivíduos foram submetidos ao teste, sendo 16/29 (55%) eram do gênero masculino, idades entre 3 a 50 anos, com mediana de 10 anos. Quatro dos 29 (14%) pacientes apresentavam a asma classificada como intermitente, 9/29 (31%) como persistente leve, 14/29 (48%) como persistente moderada e 2/29 (7%) como persistente grave. Treze indivíduos (44%) estavam com a doença parcialmente controlada, 10/29 (34%) controlados e 6/29 (20%) descontrolados. Em nenhum dos pacientes avaliados foi encontrada positividade ao *Aspergillus fumigatus*. **Conclusão:** A literatura médica descreve uma sensibilização mais elevada ao *Aspergillus fumigatus* em asmáticos, do que a que foi encontrada no nosso estudo. Schwartz e colaboradores documentaram níveis de sensibilização de 28% e 23%, nos Estados Unidos e em Londres, respectivamente. Estudo brasileiro realizado em Porto Alegre evidenciou sensibilização em cerca de 10% dos pacientes atópicos, de diversas faixas etárias. A ausência de sensibilização dos pacientes testados pode ser explicada pelo menor percentual de asmáticos graves no nosso estudo, tendo em vista que a positividade ao Asp f1 é mais frequente na asma grave e descontrolada.

### PO062 - O REPERTÓRIO DE ALERGÊNIOS DAS GRAMÍNEAS *DACTYLIS GLOMERATA* E *PHLEUM PRATENSE* PARA O CÃO – POSSÍVEL CHAVE PARA UMA MAIS EFETIVA IMUNOTERAPIA ESPECÍFICA?

Luís Lourenço Martins<sup>1</sup>, Andreia Grilo Marques<sup>1</sup>, Luísa Dotti Pereira<sup>2</sup>, Saul Semião Santos<sup>3</sup>, Maria Fernanda Malaman<sup>4</sup>, Ofélia Pereira Bento<sup>1</sup>.

(1) Universidade de Évora e Instituto de Ciências Agrárias e Ambientais Mediterrânicas, Évora, Portugal. (2) Instituto Politécnico de Portalegre, Portalegre, Portugal. (3) Instituto de Ciências Agrárias e Ambientais Mediterrânicas, Évora, Portugal. (4) Faculdade de Medicina da Universidade Tiradentes, SE, Brasil.

**Objetivo:** Identificação dos repertórios alérgicos para as gramíneas *Dactylis glomerata* (Dac g) e *Phleum pratense* (Phl p) de forma a racionalizar o pool de alérgenos para imunoterapia específica. **Métodos:** Da consulta externa de alergia do Hospital Veterinário da Universidade de Évora selecionaram-se 14 cães alérgicos a gramíneas, com sintomatologia eminentemente sazonal e sensibilização à Dac g ( $p = 0,007$ ), por testes intradérmicos (Bial Aristegi, Bilbao, Espanha) e doseamento de IgE específicas (Univet, Barcelona, Espanha). Prepararam-se os extratos solúveis de Dac g e de Phl p (Allergon, Angelholm, Suécia) em água bi-distilada. A separação proteica foi realizada por isoeletofofocalização (IEF) em gradiente de pH 3-10 e por SDS PAGE a 12%, uni- (1D) e bidimensional (2D). As proteínas separadas foram transferidas para membranas de PVDF, sobre as quais se realizaram os imunoblots, tendo as IgE específicas séricas sido reveladas por anti-IgE canina policlonal, conjugada com peroxidase, e monoclonal, conjugada com biotina. **Resultados:** Da IEF identificaram-se 17 bandas alérgicas de Dac g (pI 3,7-9,9), 10 das quais com reconhecimento maior, e 18 de Phl p (pI 4-9,8), 7 das quais maior. Da SDS PAGE 1D identificaram-se 11 alérgenos de Dac g (PM 10,5-110 kDa), 6 dos quais maior, e 6 de Phl (PM 11,5-136 kDa), 3 dos quais maior. A maioria dos indivíduos apresentou espectrotipos complexos. Da SDS PAGE 2D identificaram-se 13 regiões/ spots alérgicas de Dac g (pI 3,9-7,9 e PM 7-112 kDa) e 27 de Phl p (pI 3,9-9,7 e PM 9-85 kDa). **Conclusões:** Observaram-se várias analogias com os alergogramas humanos, com diferentes taxas de reconhecimento dos prováveis alérgenos comuns. Após imunoterapia clinicamente positiva um indivíduo apresentou importantes variações no espectrotipo, ainda que praticamente sem variação do número de alérgenos reconhecidos, o que sugere ausência de correlação absoluta entre sensibilização e alergia, com dessensibilização e ganho de novas sensibilizações.

### PO063 - O REPERTÓRIO DE ALERGÊNIOS DO ÁCARO *DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS* PARA O CÃO – SENSIBILIZAÇÃO A QUÊ? IMUNOTERAPIA (ESPECÍFICA) PARA O QUÊ?

Luís Lourenço Martins<sup>1</sup>, Andreia Grilo Marques<sup>1</sup>, Luísa Dotti Pereira<sup>2</sup>, Saul Semião Santos<sup>3</sup>, Maria Fernanda Malaman<sup>4</sup>, Ofélia Pereira Bento<sup>1</sup>.

(1) Universidade de Évora e Instituto de Ciências Agrárias e Ambientais Mediterrânicas, Évora, Portugal. (2) Instituto Politécnico de Portalegre, Portalegre, Portugal. (3) Instituto de Ciências Agrárias e Ambientais Mediterrânicas, Évora, Portugal. (4) Faculdade de Medicina da Universidade Tiradentes, SE, Brasil.

**Objetivo:** Identificar os repertórios alérgicos mais relevantes para o ácaro *Dermatophagoides pteronyssinus* (Der p) em cão, de forma a permitir importantes inovações em termos de opções imunoterápicas dirigidas, com ganho de eficácia. **Métodos:** Da consulta externa de dermatologia e alergia dos Hospitais Veterinários da Universidade de Évora e da Fundação Rof Codina (Lugo, Espanha) selecionaram-se 20 cães, maioritariamente indoor e com sintomatologia perenal, alérgicos aos ácaros e sensibilizados a Der p, por testes intradérmicos (Bial Aristegi, Bilbao, Espanha) e doseamento das IgE específicas (Univet, Barcelona, Espanha). Preparou-se o extrato solúvel de Der p (Allergon, Angelholm, Suécia) em água bi-distilada. A separação proteica foi realizada por isoeletofofocalização (IEF) em gradiente de pH 4-6,5 e por SDS PAGE a 12%, uni- (1D) e bidimensional (2D). As proteínas separadas foram transferidas para membranas de PVDF, sobre as quais se realizaram os imunoblots, tendo as IgE específicas séricas sido reveladas por anti-IgE canina policlonal, conjugada com peroxidase, e monoclonal, conjugada com biotina. **Resultados:** Da IEF identificaram-se 11 alérgenos (pI 5,4, 5,5, 5,6, 5,7, 5,9, 6,2, 6,3, 6,5, 6,6, 6,7 e 6,8), bem como da SDS PAGE 1D (PM 13,5, 23,5, 28,5, 32,5, 35,5, 37, 47,5, 58, 70, 110 e 210-220 kDa), 6 dos quais maior. A maioria dos indivíduos apresentou espectrotipos complexos. Da SDS PAGE 2D identificaram-se 24 regiões/ spots alérgicas, de pI  $< 4,6$  a  $> 6,9$  e de PM 13,5 a 210-220 kDa. **Conclusões:** Observaram-se várias semelhanças entre os alergogramas canino e humano. Após imunoterapia específica, clinicamente bem-sucedida, um indivíduo complexou o espectrotipo, sugerindo ausência de correlação absoluta entre sensibilização e alergia.

### PO064 - INCIDÊNCIA DE SENSIBILIZAÇÃO A CÃES E GATOS EM UMA POPULAÇÃO PESQUISADA NA I JORNADA DE CIDADANIA DA PUC – GOIÁS

Daniel Strozzi, Glauco Baiocchi Junior, Marina Doles Ascenção, Ricardo Teixeira Leal, Nader Alziro Kassem Fares, Satyaki Afonso Navinchandra, Analice Almeida Andrade.

Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

**Objetivo:** Levantar a incidência de sensibilização a cães e gatos na população pesquisada. **Método:** Durante a Jornada da Cidadania realizada pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás em Goiânia nos dias 22 a 25 de agosto de 2013, foram coletados dados em uma oficina oferecida pela Liga Acadêmica de Alergia e Imunologia (LAIA) da mesma instituição abordando o tema alergia respiratória. Os dados foram computados em planilhas para facilitar a observação dos resultados. O teste de escolha para triagem dos participantes foi o teste de hipersensibilidade imediata, Puntura – *Prick Test*<sup>®</sup> em que se estabeleceu o *Canis familiares* e *Felis domesticus* como antígenos para a pesquisa de alergia à cães e gatos respectivamente. Durante o evento o pesquisado vinha pré-cadastrado, realizamos um atendimento que tinha por objetivo separar grupos com sintomatologia clínica dos que não a tinham para serem encaminhados aos testes alérgicos. Após 20 minutos, fizemos a leitura aconselhamento quanto às necessidades de cada paciente. **Resultados:** Foram atendidos 519 pacientes, dos quais 447 foram considerados aptos à realização do *Prick-test*, destes 336 eram mulheres e 111 eram homens. A prevalência para sensibilidade à apenas cães (*Canis domesticus*) foi de 9 (2,01%) pacientes do sexo feminino e 2 (0,45%) do sexo masculino, a prevalência para sensibilidade à apenas gatos foi de 16 (3,57%) pacientes do sexo feminino e 7 (1,57%) pacientes do sexo masculino. Ainda, 4 (0,89%) pacientes do sexo feminino apresentaram sensibilidade a cães e gatos, enquanto 2 (0,45%) pacientes do sexo masculino também apresentaram sensibilidade aos dois tipos testados. **Conclusão:** Concluímos que na população pesquisada os testes alérgicos não foram significativos para sensibilização a cães e gatos.

### PO065 - PREVALÊNCIA DE SENSIBILIDADE A ÁCAROS EM UM EVENTO COMUNITÁRIO

Daniel Strozzi, Glauco Baiocchi Junior, Rayza Gaspar Santos, Liza Dias Baptista Amaral, Rebeca Guilarde Torres, Maria Flávia Vaz de Oliveira.

Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

**Objetivo:** Analisar a prevalência de sensibilidade aos ácaros *Dermatophagoides pteronyssinus*, *Dermatophagoides farinae* e *Blomia tropicalis* nos participantes da I Jornada de Cidadania (JC) realizada por uma instituição de ensino superior. **Métodos:** Foram entrevistados participantes da JC em uma oficina oferecida pela Liga Acadêmica de Imunologia e Alergia. Aplicou-se questionários quanto à presença e gravidade de sintomas alérgicos respiratórios e foi selecionado para o Teste Cutâneo (TC) o paciente que respondeu "SIM" em pelo menos duas perguntas. Desprezamos resultados em que o controle positivo e/ou os fungos pesquisados foram < 3 mm. A idade variou de 3 a 85 anos e os dados coletados foram lançados em uma planilha EXCEL. **Resultados:** Entrevistou-se 519 pacientes, dos quais 447 foram submetidos ao TC. Desses, 209 tiveram TC positivo(+). A prevalência na população em questão foi 40,27%, representando 46,76% dos que fizeram o TC. No sexo feminino, 150 tiveram TC+. Desses, 86 TC+ para os 3 tipos (57,33%); 44 TC+ para 2 tipos (29,33%), sendo 37 para *D. pteronyssinus* e *D. farinae*, 2 *D. farinae* e *B. tropicalis* e 5 para *D. pteronyssinus* e *B. tropicalis*; e 20 TC+ para 1 tipo (13,33%), sendo 11 para *D. pteronyssinus*, 3 para *D. farinae* e 6 para *B. tropicalis*. No sexo masculino, 59 tiveram TC+. Desses, 38 TC+ para os 3 tipos (64,41%); 15 TC+ para 2 tipos (25,43%), sendo 11 para *D. pteronyssinus* e *D. farinae*, 1 *D. farinae* e *B. tropicalis* e 3 para *D. pteronyssinus* e *B. tropicalis*; e 6 TC+ para 1 tipo (10,16%), sendo 3 para *D. pteronyssinus*, 1 para *D. farinae* e 2 para *B. tropicalis*. **Conclusão:** Houve grande correlação entre rinite alérgica e sensibilidade a ácaros, destes o *D. farinae* é o que mais afeta a amostra. Este dado corrobora com outros trabalhos publicados que evidenciam a prevalência do *D. farinae* como ácaro mais prevalente na rinite alérgica na Região Centro-Oeste.

### PO066 - PREVALÊNCIA DE SENSIBILIDADE A FUNGOS EM UM EVENTO COMUNITÁRIO

Daniel Strozzi, Lorena de Castro Diniz, Rayza Gaspar Santos, Liza Dias Baptista Amaral, Rebeca Guilarde Torres, Maria Flávia Vaz de Oliveira, Salomão Antonio Olivencia.

Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

**Objetivo:** Analisar a prevalência de sensibilidade aos Fungos III (FIII) e *Aspergillus fumigatus* nos participantes da I Jornada de Cidadania (JC) realizada por uma instituição de ensino superior. **Métodos:** Foram entrevistados participantes da JC em uma oficina oferecida pela Liga Acadêmica de Imunologia e Alergia. Aplicou-se questionários quanto à presença e gravidade de sintomas alérgicos respiratórios e foi selecionado para o Teste Cutâneo (TC) o paciente que respondeu "SIM" em pelo menos duas perguntas. Desprezamos resultados em que o controle positivo e/ou os fungos pesquisados foram < 3 mm. A idade variou de 3 a 85 anos e os dados coletados foram lançados em uma planilha EXCEL. **Resultados:** Foram entrevistados 519 pacientes, dos quais 447 foram submetidos ao TC. Desses, 19 apresentaram TC positivo(+) para os fungos. A prevalência nesta população foi 3,7%, representando 4,25% dos que fizeram o TC. No sexo feminino foram obtidos 14 TC+. Desses, 6 foram positivos para FIII (42,86%) e 8 para *A. fumigatus* (57,14%), sendo que não obtivemos resultados positivos para ambos os fungos simultaneamente. No sexo masculino foram obtidos 5 TC+. Desses, 2 foram positivos para ambos os fungos (40%); 2 foram positivos para FIII (40%) e 1 obteve TC+ para *A. fumigatus* (20%). **Conclusão:** Apesar dos resultados expressarem poucas pessoas com TC+ para os fungos citados, houve alta relação entre sintomas de rinite alérgica e sensibilização para fungos, dessa forma o conhecimento dos aeroalérgenos que sensibilizam os pacientes com doenças respiratórias alérgicas, como a rinite, é fundamental para a compreensão dos mecanismos de doença e para orientação do tratamento adequado, seja para medidas objetivas de higiene do ambiente, seja para o tratamento medicamentoso.

### PO067 - INVESTIGAÇÃO DE IMUNODEFICIÊNCIAS PRIMÁRIAS DEFICIENTE EM PACIENTES DURANTE E APÓS HOSPITALIZAÇÃO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

Ana Carolina Ramos Nápolis, Gesmar Rodrigues Silva Segundo, Erica Suavinho, Marina Fernandes Almeida.

Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

**Objetivo:** Verificar se os pacientes internados na Unidade de terapia intensiva pediátrica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia com infecções graves foram submetidos à busca ativa de imunodeficiências primárias (IDP). **Métodos:** Estudo observacional, retrospectivo realizado na unidade de terapia intensiva pediátrica com pacientes com diagnóstico de infecções graves admitidos entre janeiro de 2011 a janeiro de 2012, verificando se realizaram a investigação inicial para IDP com hemograma e a dosagem de imunoglobulinas até maio de 2012. **Resultados:** Em 53 crianças internadas com infecções graves, apenas 7 (13,2%) realizaram investigação inicial para IDP. Três (42,8%) desses pacientes apresentaram alterações quantitativas dos níveis de IgG, um (14,3%) demonstrou neutropenia e um (14,3%) apresentou plaquetopenia. O diagnóstico de IDP foi confirmado em cinco (71,4%) dos sete pacientes investigados, correspondendo a quase 10% do total de pacientes internados com infecção grave na unidade de terapia intensiva pediátrica no período. **Conclusões:** A investigação de IDP em pacientes com infecções graves não está sendo realizada rotineiramente na unidade de terapia intensiva pediátrica. Essa investigação deve ser estimulada diante da frequência expressiva dessas doenças nos pacientes investigados.

### PO068 - ALTERAÇÕES PSIQUIÁTRICAS E COMPORTAMENTAIS NA SÍNDROME DE DIGEORGE

Marcília Sierro Grassi<sup>1</sup>, Cristina Miuki Abe Jacob<sup>1</sup>, Antonio Carlos Pastorino<sup>1</sup>, Leslie Domenici Kulikowski<sup>2</sup>, Chong Ae Kim<sup>1</sup>, Roberta Lelis Dutra<sup>1</sup>, Magda Carneiro-Sampaio<sup>1</sup>.

(1) Instituto da Criança - HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

(2) Departamento de Patologia da FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Descrever os principais transtornos comportamentais e psiquiátricos nas crianças e adolescentes portadores da Síndrome de DiGeorge (SDG) seguidos em um centro de referência para Imunodeficiências Primárias. **Métodos:** A casuística foi composta por 20 pacientes na fase escolar e na adolescência em seguimento nos últimos sete anos com presença da deleção 22q11.2 detectada pelo FISH (hibridação *in situ* por fluorescência) e/ou MLPA (*multiplex ligation-dependent probe amplification*). Os pacientes com distúrbios psiquiátricos ou emocionais foram encaminhados ao neurologista, psicólogo e/ou psiquiatra para diagnóstico e seguimento na nossa e também em outras instituições. **Resultados:** Durante o seguimento ambulatorial desses 20 pacientes com a SDG foi observado que 11 evoluíram com alterações comportamentais e psiquiátricas. O diagnóstico foi realizado na fase escolar em 40% dos casos e na adolescência em 3 pacientes. O achado mais comum foi o déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em 6 pacientes (30%), sendo que a forma mais frequente foi a hiperativa/impulsiva (4 casos) e a outra forma da TDAH, que predomina com déficit de atenção, foi diagnosticada em 2 pacientes. A ritalina foi prescrita para 2 adolescentes. Outros achados foram: dificuldade do aprendizado (15%), ansiedade (10%) e retardo mental (5%). Até o momento nenhum paciente evoluiu com transtorno obsessivo-compulsivo, esquizoafetivo ou psicótico. **Conclusão:** Como nos portadores da SDG as alterações iniciais descritas são a hiperatividade, a ansiedade e a depressão, os autores enfatizam a importância do diagnóstico precoce e do seguimento multiprofissional adequado a esses pacientes.

### PO069 - DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SÍNDROME DE DIGEORGE EM RECÉM-NASCIDOS E LACTENTES PORTADORES DE CARDIOPATIA CONGÊNITA

Marcília Siervo Grassi<sup>1</sup>, Leslie Domenici Kulikowski<sup>2</sup>, Cristina Miuki Abe Jacob<sup>1</sup>, Maria Esther Jurfest Ceccon<sup>1</sup>, Vera Lúcia Jornada Krebs<sup>1</sup>, Werther Brunow Carvalho<sup>1</sup>, Magda Carneiro-Sampaio<sup>1</sup>.

(1) Instituto da Criança – HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil.  
(2) Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivos:** 1) Investigar a SDG em RN e lactentes com cardiopatia congênita, visando a detecção precoce e a abordagem clínica adequada. 2) Avaliar as cardiopatias que apresentam correlação com a del22q11.2. **Métodos:** A realização da triagem genômica quantitativa por *multiplex ligation-dependent probe amplification* (MLPA), utilizando-se os Kits P250-B1 e P356-A1, nos pacientes portadores de cardiopatia congênita com até 1 ano de vida internados em UTI Neonatal e Cardiológica. **Resultados:** Num período de 14 meses foram coletadas amostras de 90 pacientes com as seguintes cardiopatias: Atresia pulmonar (20,5%), Transposição dos grandes vasos da base (17,9%), Dupla via de saída de VD (12,8%), Interrupção do arco aórtico/ Coarctação de aorta/ Tetralogia de Fallot (7,7%), Estenose pulmonar/ Atresia pulmonar/ Ventrículo único/ Drenagem anômala das artérias pulmonares (2,5%). Até o momento foi realizada a MLPA de 45 pacientes. Foram diagnosticadas microdeleções por essa técnica em 4 pacientes: del 22q11.2 em associação com a del 1p36, del 22q11.2, del 8p23 e duplicação 7p. **Conclusão:** O diagnóstico precoce da SDG é fundamental, devida à significativa morbimortalidade no primeiro ano de vida. O alerta para suspeitar desse diagnóstico em RN é a presença de cardiopatia congênita, associada ou não com hipocalcemia e/ou hipoplasia ou ausência tímica no RX de tórax. É fundamental a utilização de uma técnica citogenética/genética molecular para confirmar o diagnóstico.

### PO070 - AUTOIMUNIDADE NA SÍNDROME DE DIGEORGE

Marcília Siervo Grassi<sup>1</sup>, Cristina Miuki Abe Jacob<sup>1</sup>, Antonio Carlos Pastorino<sup>1</sup>, Leslie Domenici Kulikowski<sup>2</sup>, Chong Ae Kim<sup>1</sup>, Roberta Lelis Dutra<sup>1</sup>, Magda Carneiro-Sampaio<sup>1</sup>.

(1) Instituto da Criança – HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil.  
(2) Departamento de Patologia da FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Investigar os fenômenos autoimunes nos pacientes com a Síndrome de DiGeorge (SDG) em seguimento em um centro de referência para Imunodeficiências Primárias. **Métodos:** A casuística foi composta por 29 crianças e adolescentes (20M: 9F), com idades entre 8 meses a 18 anos e 11 meses. Para a avaliação da autoimunidade foram realizados: a dosagem de anticorpos antitireoglobulina, antiperoxidase e anti-receptor de TSH (TRAB), fator anti-núcleo, fator reumatoide e análise de série vermelha, branca e megacariocítica do hemograma. Para a avaliação da tireoide foram solicitadas as dosagens séricas do triiodotironina (T3), tiroxina (T4), tiroxina livre (T4 livre) e TSH. O teste de Coombs não foi realizado em todos os pacientes. **Resultados:** Seis (20%) de 29 crianças com SDG evoluíram com plaquetopenia, sendo que a idade de aparecimento variou entre 10 meses a 18 anos e 5 pacientes do sexo masculino. Um paciente iniciou precocemente aos 10 meses, outro no período escolar e 4 durante a adolescência. A sintomatologia apresentada em apenas um caso foi a presença de petéquias, sem manifestação de sangramento ativo. Em 1 paciente foi detectada a presença de anticorpo Trab. O aumento do T3 ocorreu em 1 paciente (216 ng/dL), do TSH em 3 pacientes (4,46 - 5,51 µU/ml), e a diminuição do T4L em 2 (0,90-0,91 ng/dL). Os pacientes não apresentaram alterações na dosagem de anticorpos antitireoglobulina e antiperoxidase, do fator anti-núcleo e do fator reumatoide. Um dos pacientes desenvolveu eritema pérmio associada a fenômeno de Raynaud nos dedos de ambas as mãos. Nenhum paciente evoluiu com artrite reumatoide. **Conclusão:** Os autores enfatizam a necessidade de uma avaliação sistemática de fenômenos e doenças autoimunes nos pacientes com a SDG, pois a sua frequência é maior do que na população geral, sendo a trombocitopenia auto-imune e o fenômeno de Raynaud os mais comuns.

### PO071 - ASSOCIAÇÃO DE DEFICIÊNCIA DE IGA (DIGA) COM CROMOSSOMOPATIAS

Ana Karoline Burlamaqui Melo, Vivian Alves Costa, Carlos Eduardo Mazzo Trindade, Fabiane Milena Castro Pimenta, Rosimeire Constantino Silva, Neusa Faldo Wandalsen, Anete Sevciovic Grumach.

FMABC, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** A DIgA ocorre com uma prevalência de 1:700 indivíduos na população e em 13% dos pacientes com cromossomopatias. Os autores apresentam pacientes com cromossomopatias e DIgA. **Métodos:** Pacientes foram encaminhados ao ambulatório por infecções de repetição e com diagnóstico de Síndrome (Sd) de Turner e deleção do cromossomo 18. **Resultados:** 1º Caso: feminino, 10 anos, Sd de Turner, submetido a amigdalectomia (3 anos) por infecções de repetição; meningite viral (4 anos), adenoidectomia (5 anos) e drenagem de tímpanos, inúmeras OMA, sinusites de repetição, ITU, diarreia e Broncopneumonia; molusco infeccioso. Sem história familiar sugestiva. Avaliação imunológica mostra: IgA: 6 mg/dL, IgG: 1.520 mg/dl, IgM: 90 mg/dl, Isoaglutinina B: 1/64; sorologias para rubéola positiva e sarampo negativa. 2º Caso: masculino, 4 anos e 8 meses, deleção do cromossomo 18, sem história familiar sugestiva. Infecções de repetição: amigdalite bacteriana (12x/ano); OMA(6x/6meses). Adenoamigdalectomia aos 4 anos e baixa estatura. Os exames mostravam: IgA: 5 mg/dl, IgG: 1.350 mg/dl, IgE: 11,86 mg/dl e anticorpos antipneumococos pós-vacinal adequado. Os dois pacientes receberam vacinação para encapsulados. **Conclusão:** Lembrar aos médicos a relevância da avaliação imunológica em pacientes com cromossomopatias e possibilidade de imunodeficiência associada. Esta informação permitirá controle clínico mais adequado e reduzir a possibilidade de sequelas.

### PO072 - PNEUMOCYSTIS JIROVECI COMO ÚNICA MANIFESTAÇÃO DE IMUNODEFICIÊNCIA COMUM VARIÁVEL (ICV)

Fabiane Milena Castro Pimenta, Vivian Alves Costa, Carlos Eduardo Mazzo Trindade, Ana Karoline Burlamaqui Melo, Rosimeire Constantino Silva, Neusa Faldo Wandalsen, Anete Sevciovic Grumach.

FMABC, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** A ICV é uma das imunodeficiências mais comuns com deficiência de anticorpos. Relatar o caso de paciente com manifestação clínica tardia de ICV. **Resultado:** Paciente 60 anos, masculino, com duas pneumonias recentes e isolado *P.jiroveci* na cultura do lavado broncoalveolar (LBA), tratado com claritromicina e prednisona. Apresentou recidiva da infecção após 1 mês, com astenia, dispneia, opacificação em base pulmonar direita, tratou com sulfametoxazol-trimetropim (smz-tmp) e prednisona por 14 dias; segundo ciclo de smz-tmp, prednisona, moxifloxacino 7 dias. Foi utilizado smz-tmp profilático. Os exames complementares ao diagnóstico foram: angiotomografia de tórax com múltiplas consolidações em lobo superior, médio e inferior, LBA isolado *P.jiroveci*, BAAR negativo, biópsia transbrônquica compatível com dano difuso em fase exsudativa, e/ou pneumocistose. Exames imunológicos mostraram: linfopenia: 1260/700/mm<sup>3</sup>; segunda internação com linfócitos 1030/620/1200 mm<sup>3</sup>, IgM: 68, IgA: 86, IgG: 546, IgE:21, linfócito T:480, linfócito T CD4: 320, linfócito T CD8: 145, linfócito B: 257, sorologia IgG positiva para CMV, EBV, Rubéola e negativas para HIV e hepatite B, isohemaglutininas: 1/4. Tomografia de tórax com densificações alveolares focais nos campos médio e bases pulmonares, atelectasia em base direita, LBA negativo para *P.jiroveci*, BAAR negativo, DNA negativo para M.tuberculosis, biópsia transbrônquica com atelectasia, enfisema focal. Introduzido gamaglobulina EV. **Conclusão:** Alertar aos médicos, em relação ao diagnóstico de ICV em idade avançada.

**PO073 - SÍNDROME DE HIPER IGE: RELATO DE CASO**

Carlos E.M. Trindade<sup>1</sup>, Vivian Costa<sup>1</sup>, Fabiane Pimenta<sup>1</sup>, Ana Karoline Burlamaque<sup>1</sup>, Rosemeire N Constantino-Silva<sup>2</sup>, Neusa F. Wandalsen<sup>1</sup>, Anete S. Grumach<sup>1,2</sup>.

(1) Ambulatório de Infecções de Repetição das Disciplinas de Pneumologia e Pediatria da Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP. (2) Laboratório de Imunologia, Centro de Pesquisa da Faculdade de Medicina do ABC.

**Objetivo:** Descrever as características clínico-laboratoriais de um paciente com síndrome de Hiper IgE. **Método:** Paciente feminino, 21 anos, apresentou BCGite disseminada com um mês, onfalite no período neonatal, celulite periorbitária aos 8 meses e mastite aos 9 meses; pneumonia (2X) no primeiro ano com hospitalização. Manteve monilíase oral e vaginal de repetição, celulite e abscessos cutâneos com necessidade de drenagem (> 20X) e há 1 ano herpes labial de difícil tratamento. Nega história de consanguinidade na família, pais hígidos e irmão com 26 anos sem qualquer patologia ou antecedente de internação. Ao exame físico apresenta pápulas hipercrômicas residuais em membros inferiores, cicatrizes com bom aspecto em região infraumbilical, axilar esquerda e lombar. Apresentava também cicatriz mediana em todo dorso resultante de correção de escoliose. Foram realizados os seguintes exames: IgE total maior que 10504, opsonofagocitose para cândida e stafilococo, quimiotaxia de neutrófilos, DHR normal com 88% de células estimuladas, G6PD, CH50 e Shedding. Paciente apresenta 56 pontos de acordo com sistema de Grimbacher B, Shaffer A A, Holland SM, et al., portanto com grande chance de ser portador do gene da síndrome. **Conclusão:** Alertar médicos pois, embora rara, a síndrome de hiper IgE sempre deve ser suspeitada, principalmente sua forma incompleta.

**PO074 - SÍNDROME DE HIPERIGE E SINUSITE FÚNGICA: RELATO DE CASO**

Eliane Miranda da Silva, Norma de Paula Motta Rubini, Albertina Varandas Capelo, Juliana Salvini Fonseca, Fernando Samuel Sion, Carlos Alberto Morais-de-Sá.

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Introdução:** A Síndrome de Hiper IgE (HIES) é uma imunodeficiência primária (IP), rara, caracterizada principalmente pela elevação dos níveis séricos de IgE, eczema, abscessos frios bacterianos (pele e sinopulmonares) alterações vasculares, esqueléticas e de tecido conjuntivo. O objetivo deste estudo é descrever um caso de HIES diagnosticado a partir de quadro de sinusite fúngica. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 43 anos, com abscessos cutâneos desde o nascimento, um episódio de otite média, uma pneumonia bacteriana, tuberculose pleural, aspergiloma pulmonar e 04 polipectomias nasais, sendo identificado *Aspergillus fumigatus* em material coletado na última polipectomia. Ausência de história familiar sugestiva de IP. Exames solicitados evidenciavam hemograma com eosinofilia (15%); IgE total=5.870KU/L; IgG anti-Af-não reagente; IgA, IgG, IgM; CH50, C3 e C4; linfócitos T, B, CD4 e CD8 normais e contagem de CD56 reduzida; peróxido de hidrogênio por DHR não sugestivo de DGC e anti-HIV não reativo. A RMN de seios da face foi sugestiva de sinusite fúngica invasiva indolente. O escore para diagnóstico de HIES foi de 44 pontos. O paciente foi tratado com anfotericina B, com boa evolução clínica. **Conclusão:** A HIES é uma desordem multissistêmica, com um grande número de manifestações clínicas e de difícil diagnóstico. No presente caso, chama atenção o diagnóstico tardio a partir da sinusite fúngica invasiva indolente. A dificuldade diagnóstica ocorreu, possivelmente, pela ausência de histórico familiar e pela apresentação clínica com características fenotípicas mistas de duas formas de HIES - autossômica dominante e autossômica recessiva.

**PO075 - FEBRE FAMILIAR DO MEDITERRÂNEO: APRESENTAÇÃO ATÍPICA E PAUCISINTOMÁTICA**

Norma de Paula Motta Rubini, Eliane Miranda da Silva, Albertina Varandas Capelo, Mário Henrique Fonseca, Rafael Teixeira Figueredo Poleshuck, Fernando Samuel Sion, Carlos Alberto Morais-de-Sá.

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Introdução:** A febre familiar do mediterrâneo (FFM) é a desordem autoinflamatória mais frequente e melhor estudada, com uma prevalência concentrada em populações do Leste do Mediterrâneo. O objetivo deste estudo é descrever um caso em paciente brasileiro com apresentação clínica atípica e paucisintomática. **Relato de Caso:** Paciente, 17 anos, sexo masculino, pardo, com histórico de episódios recorrentes de erupção cutânea urticariforme, não pruriginosa, com distribuição generalizada, acompanhada de artralgias, sem febre ou outras queixas sistêmicas, com início aos 10 anos de idade. A avaliação laboratorial evidenciou vários hemogramas com leucocitose sem desvio à esquerda, variável entre 14.000-19.000 células/mm<sup>3</sup>, VHS e PCR elevados persistentemente; dosagem de IgG, IgA e IgM, imunofenotipagem de subpopulações linfocitárias e avaliação do sistema do complemento com valores dentro dos limites da normalidade; IgE – 545 UK/L; IgD – 17,2 mg/dL; provas de atividade reumática – não reativas; pesquisa de crioglobulinas – negativa; sorologias para HIV, EBV, hepatites virais, toxoplasmose, citomegalovírus – IgM não reativas e proteína amiloide A – 511 mg/dL. A análise de mutações para síndromes autoinflamatórias evidenciou mutação em MEFV – c.524C>A, p. P175H, em homozigose. O paciente iniciou tratamento com colchicina, evoluindo com boa resposta clínica. **Conclusão:** As desordens autoinflamatórias são desordens raras, contudo é importante considerar esta hipótese diagnóstica nos casos de erupções urticariformes recorrentes ou persistentes acompanhadas de um ou mais sinais de inflamação sistêmica, na ausência de infecção ou autoimunidade. No caso relatado, a apresentação clínica da FFM foi atípica e paucisintomática, sem os sintomas cardinais – febre e serosites, e o diagnóstico só foi possível com base na análise genotípica.

**PO076 - SÍNDROME HEMOFAGOCÍTICA DE INÍCIO INSIDIOSO EM PACIENTE COM CHEDIAK HIGASHI**

Paula Dantas Dantas Meireles Silva, Stella Arruda Miranda, Antonio Carlos Pastorino, Ana Paula BM Castro, Cristina Miuki Abe Jacob, Mayra Barros Dorna, Magda Carneiro-Sampaio.

Instituto da Criança - HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Descrever paciente com Síndrome de Chediak Higashi (SCH) que desenvolveu Síndrome Hemofagocítica (HLH) de maneira insidiosa. **Métodos:** Relato de caso baseado em dados de prontuário médico. **Relato de Caso:** Paciente feminina, 6 anos, com diagnóstico de SCH desde 1 ano e 2 meses em seguimento desde agosto de 2011. Em março de 2013 compareceu ao serviço de emergência com febre e pancitopenia (Hb:10,8; HT:33%; 1.900 leucócitos; 81.000 plaquetas). Iniciado ceftriaxone e realizada investigação infecciosa que foi negativa. No 3º dia de internação, pela possibilidade de HLH, iniciada a investigação que revelou ferritina > 500 ng/mL, triglicerídeos < 300 mg/dL, fibrinogênio normal e esplenomegalia ao USG de abdome. O mielograma realizado no 7º dia de internação não demonstrou sinais de ativação macrofágica, não preenchendo 5 dos 8 critérios para diagnóstico. Na evolução, paciente permanecia assintomática, com bom estado geral, porém com febre, piora da pancitopenia (Hb:6,1; HT:18%; 840 leucócitos; 46.000 plaquetas), aumento da ferritina e esplenomegalia. A investigação infecciosa foi exaustivamente repetida e ampliada sem resultados positivos e controle dos critérios para HLH eram realizados a cada 4 dias. No 42º dia de internação paciente apresentou piora clínica (prostração, inapetência e palidez), do padrão da febre e dos parâmetros laboratoriais (pancitopenia, aumento da ferritina e hipertrigliceridemia > 300 mg/dL), fechando critérios para HLH. Foi iniciado Protocolo HLH-2004 com Etoposide, Ciclosporina e Dexametasona, e Gamaglobulina a cada 4 semanas. Após 48 horas, paciente evoluiu com melhora clínica, afebril, com redução da esplenomegalia e no momento permanece em tratamento aguardando doador para transplante. **Conclusão:** O relato revela o início insidioso da HLH em uma paciente com SCH. É importante estarmos atentos a esta apresentação atípica, insistir na confirmação diagnóstica para que o tratamento seja implementado no momento preciso.

### PO077 - DERMATITE ATÓPICA GRAVE X SÍNDROME HIPER IGE: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Jaqueline Ribeiro Toscano de Brito, Aluce Loureiro Ouricuri, Adriane Neves, Igor Bromonschenkel Brandão, Aniela Bonorino Xexeo Castelo Branco, Karla do Carmo Ferrão, Monica Soares de Souza.

Hospital Federal dos Servidores do Estado, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Discutir caso clínico de dermatite atópica grave (DAG) com evolução para síndrome de hiper IgE (SHIE)? **Métodos:** Relato de caso de provável SHIE com fenótipo atípico. **Resultados:** LAS, 6 anos, encaminhada aos 2 anos devido a DAG, em uso de hidratantes, corticoides tópicos e anti-histamínicos. Evoluiu com infecções bacterianas cutâneas e respiratórias, asma e SCORAD > 60. Investigada para imunodeficiência e alergia alimentar. Comprovada deficiência de IgA e eosinofilia. Restrição alimentar sem sucesso. Necessidade de ciclos de corticoide sistêmico, levando à insuficiência adrenal. Em junho/2013, internou por infecção cutânea grave, com lesões vesico-croscostas, predominantes em face e MMSS, áreas necróticas periorais, eczema generalizado e febre. Iniciado aciclovir, oxacilina, cetoconazol, corticoide tópico e hidratantes, com sucesso terapêutico. Avaliação imunológica revela níveis de IgE próximos a 40.000 U/mL, incompatíveis com exames retrógrados. **Conclusão:** A DAG se caracteriza por eczema e altos níveis de IgE total. Infecções de pele são comuns. Diagnóstico se baseia em eczema pruriginoso e distribuição dependente da idade. Associa-se com alergia alimentar, asma e rinite alérgica. SHIE é uma imunodeficiência primária rara definida por eczema, infecções cutâneas e pulmonares recorrentes, IgE total elevada e variadas anormalidades vasculares e nos tecidos conjuntivo e esquelético. Há 3 tipos de mutações: STAT 3, relacionada à herança AD e DOCK 8 ou TYK 2, associadas à AR, com pior prognóstico e possível TMO. O diagnóstico diferencial é difícil devido a essas mutações, predispondo a fenótipos distintos. Neste caso, apesar da pontuação ser intermediária, a ascensão dos níveis de IgE e a deficiência de IgA levam a hipótese de SHIE. Os dados clínicos e laboratoriais não conduzem a um diagnóstico definitivo, mas a hipótese de SHIE com fenótipo atípico está presente. Estudos moleculares pendentes auxiliarão na confirmação diagnóstica e possibilidade de novas mutações.

### PO078 - COMPLEXIDADE DIAGNÓSTICA NA SÍNDROME DE HIPER-IGM: RELATO DE CASO

Taciana Sabaini, Karine Vasquinho Siqueira, Cynthia Camillo Casotti, João Bosco de Oliveira Filho, Otavio Cabral Marques, Ekaterini Simões Goudouris, Fernanda Pinto Mariz.

Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Demonstrar os principais passos da investigação de um paciente com Síndrome de Hiper-IgM, evidenciando as dificuldades do diagnóstico laboratorial. **Método:** Relato de caso e da investigação de um paciente com Síndrome de Hiper-IgM acompanhado em serviço especializado. **Resultados:** Solicitadas dosagens de imunoglobulinas séricas como primeiro passo da investigação em um paciente do sexo masculino, 6 anos, com história de infecções respiratórias de repetição, um episódio de síndrome hemofagocítica, hepatoesplenomegalia e linfadenomegalias generalizadas. Evidenciou-se IgM acima do p97 e IgA e IgG abaixo do p3 para a faixa etária. Biópsia de linfonodo revelou ausência de formação de folículos germinativos. Paciente evoluiu com quadro clínico e laboratorial compatível com colangite esclerosante. A análise por citometria de fluxo evidenciou expressão normal de CD40 e CD40L, ausência de linfócitos B de memória, aumento de plasmócitos e de linfócitos TCD8, com inversão da relação CD4/CD8. Foram então realizadas a análise funcional e o sequenciamento de CD40L, SAP e XIAP, com resultados normais. Ainda sem resultado do sequenciamento de CD40. No momento, o paciente encontra-se estável, em reposição endovenosa de imunoglobulina humana e antibiótico profilático, aguardando transplante de medula óssea. **Conclusão:** Novas mutações e defeitos tem sido descritos como causa de muitas síndromes de imunodeficiência primária. Embora tenhamos realizado investigação diagnóstica contemplando as principais causas descritas de síndrome de Hiper-IgM, este caso demonstra a complexidade e dificuldade em estabelecer-se o diagnóstico etiológico, o que não deve comprometer a abordagem terapêutica dos pacientes.

### PO079 - INFECÇÃO POR CITOMEGALOVÍRUS (CMV) EM PACIENTES COM IMUNODEFICIÊNCIAS PRIMÁRIAS (IDP) NÃO SCID (IMUNODEFICIÊNCIA COMBINADA GRAVE): DESCRIÇÃO DE DOIS CASOS CLÍNICOS

Rafael Rota, Tessa Rachel Tranquillini Gonçalves, Mariana de Gouveia Pereira, Ana Carolina Rozalem, Ana Paula Willy Fabro, Tatiane Pavan, Beatriz Tavares Costa Carvalho.

UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Descrever dois casos clínicos de infecção por CMV em pacientes com IDP não SCID. **Método:** Relato de caso. **Resultados:** *Caso 1:* FHM, 31 anos, masculino, diagnosticado com imunodeficiência comum variável (ICV) aos 21 anos, em tratamento com (imunoglobulina intravenosa) IGIV, com quadro de diarreia crônica e perda ponderal secundária a infestação por *Giardia lamblia* com pouca resposta ao tratamento padrão com metronidazol e ciprofloxacino. Submetido a endoscopia digestiva alta com biópsia de antro gástrico evidenciando úlcera com presença de inclusões de CMV, tratado com 21 dias de ganciclovir evoluindo com melhora clínica importante da diarreia e recuperação nutricional. Realizada antigenemia para CMV após o tratamento evidenciando zero células positivas para cada  $3 \times 10^5$  células. *Caso 2:* GRP, 11 anos, com infecção fúngica cutânea de difícil tratamento por *Candida albicans* e *Fusarium* sp desde primeiro ano de vida, evoluindo com hipogamaglobulinemia sendo iniciado tratamento mensal com IGIV. Apresentou queixa de perda súbita de visão bilateral em dezembro de 2012, diagnosticado de retinite por CMV, sendo tratado com ganciclovir por 5 meses, apresentando melhora da lesão ocular ativa. Paciente permaneceu com amaurose bilateral sequelar e segue em acompanhamento multidisciplinar. **Conclusão:** A infecção por citomegalovírus possui manifestações clínicas variadas, podendo acometer órgãos diversos, sendo assim, devemos considerar essa patologia em imunodeficientes primários não SCID.

### PO080 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E IMUNOLÓGICAS DE 08 PACIENTES COM A SÍNDROME DE WISKOTT-ALDRICH EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA PARA DOENÇAS IMUNOLÓGICAS EM SÃO PAULO – BRASIL

Anna Carolina Pousas Navarro, Beatriz Tavares Costa Carvalho, Fernanda Cabral Cardoso Hardt.

UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Analisar o perfil clínico e laboratorial de pacientes com síndrome de Wiskott-Aldrich (WAS) em um ambulatório de referência para doenças imunológicas em São Paulo. **Métodos:** Estudo retrospectivo realizado por revisão de prontuários de 08 pacientes referenciados ao Hospital São Paulo para investigação de infecções de repetição e plaquetopenia. **Resultados:** Todos os pacientes eram do sexo masculino com idade entre 1-15 anos. Eles foram acompanhados por um tempo mediano de 1,4 anos (0,08-6). A mediana de idade para o aparecimento dos sintomas foi de 3,5 meses (0-12) e para o diagnóstico foi de 1,5 anos (0,3-9). 40% tinham história familiar positiva, sendo dois pacientes primos de primeiro grau. Cinco pacientes estão vivos: três recebem imunoglobulina e um foi submetido a transplante de medula óssea. Dois morreram por hemorragia intracraniana e um perdeu o seguimento. O único que fez a mutação para o gene WASP mostrou ausência desta proteína. Os níveis medianos de IgG, IgM e IgA foram de 779 mg/dL (297-1.628), 48 mg/dL (5-650) e 115 mg/dL (35-485), respectivamente. Dois pacientes tinham importante hipogamaglobulinemia com níveis de IgG abaixo do percentil 3 para a idade. Os valores medianos de CD3+, CD4+ e CD8+ foram 839/mm<sup>3</sup> (591-2112), 632/mm<sup>3</sup> (257-1793) e 177/mm<sup>3</sup> (88-2557), respectivamente. 50% tinham dosagens de CD19+ e estavam abaixo do percentil 10 para a idade. Dois de três pacientes não apresentaram resposta adequada a anticorpo polissacarídico após a vacina. Ao diagnóstico, os valores medianos de plaquetas eram de 27.000/mm<sup>3</sup> (16.000-94.000). Todos os pacientes já tinham apresentado algum episódio de diátese hemorrágica até então. 75% tinham infecções recorrentes, sendo as mais frequentes otite, sinusite, pneumonia e diarreia. História de eczema foi reportada em 87% dos pacientes. **Conclusão:** Estes resultados são consistentes com outros estudos internacionais e reforçam o amplo espectro desta doença.

**PO081 - IMUNODEFICIÊNCIA COMBINADA GRAVE: RELATO DE DOIS CASOS**

Flavia Amendola Anisio, Raquel Rezende de Oliveira, Alice Cristina Machado de Paula Mendes, Maria Luiza Oliva Alonso, Marcela Rodrigues Alvares Pimenta, Luanda de Alleluia, Sandra Maria Epifanio Bastos Pinto.

Instituto Fernandes Figueira- FIOCRUZ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Relatar 2 casos de SCID acompanhados no Ambulatório de Imunodeficiências Primárias do Serviço de Alergia e Imunologia do Instituto Fernandes Figueira - FIOCRUZ-RJ. **Material e Método:** Seguimento clínico-laboratorial e revisão da literatura. **Resultado:** Relato de Caso 1: IFSP, masculino, 1 ano e 2 meses, diagnóstico aos 8 meses, com história de infecções de repetição, 4 internações por quadros infecciosos e importante déficit pênido-estatural. Relato de Caso 2: DFF, masculino, 1 ano, bom estado geral, relato de rash cutâneo aos 2 meses, bronquiolite aos 3 meses e 1 episódio de diarreia. Aos 5 meses, encaminhado para avaliação de imunodeficiência primária, devido à história de óbito de dois irmãos aos 5 e 7 meses de vida, apresentando alterações laboratoriais compatíveis com SCID. Em ambos observaram-se níveis muito baixos de linfócitos T, células NK e imunoglobulinas; com linfócitos B quantitativamente normais. Iniciada infusão regular de imunoglobulina EV e profilaxia medicamentosa contra as possíveis infecções. Aguardam transplante de medula óssea. **Conclusão:** A Imunodeficiência Combinada Grave (*Severe Combined Immunodeficiency - SCID*) abrange um grupo heterogêneo de distúrbios congênitos, com alta letalidade nos primeiros meses de vida, representando quadro de emergência pediátrica. Nos casos apresentados, destacamos a importância da história familiar e das infecções graves nos primeiros meses de vida, como alertas para o diagnóstico de imunodeficiência primária. Desta forma, o diagnóstico precoce é fundamental, visando minimizar os riscos e permitindo uma abordagem terapêutica adequada com rápido encaminhamento para transplante de medula óssea.

**PO082 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE PRURIDO CRÔNICO: RELATO DE CASO**

Cintia Bassani, Maria Claudia Pozzebon Tacco, Lorena Wanderley Petry, Mariana Monteiro, João Ferreira de Mello, Wilson Tartuce Aun, Maria Elisa Bertocco Andrade.

Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público de São Paulo- FMO, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Descrever um caso clínico de prurido crônico com diagnóstico diferencial de notalgia parestésica. **Materiais e Métodos:** Descrição do caso clínico. **Resultados:** TMC, 48 anos, feminina, apresentava prurido intenso e hiperemias há três anos em região dorsal escapular, e não fazia uso contínuo de medicações. Havia realizado tratamento com anti-histamínicos com pouca melhora dos sintomas. Após consulta no ambulatório de alergia e imunologia foram solicitados exames laboratoriais para investigação de prurido crônico e possíveis diagnósticos diferenciais. Foi realizada ressonância magnética de coluna cervical e torácica, onde se observou protusão e abaulamento discal entre C3/C4 e C5/C6, respectivamente. Entre C7 e T1 foi encontrada protusão discal comprimindo a face central do saco dural. Essas alterações confirmaram o diagnóstico de notalgia parestésica. **Conclusão:** A notalgia parestésica faz parte do diagnóstico diferencial de prurido crônico. Os sintomas geralmente aparecem nas áreas dos dermatômos entre T2 e T6, acometendo com maior frequência o sexo feminino acima de 50 anos. Sua fisiopatologia implica o trajeto anômico dos nervos espinhais, assim como os neuropeptídeos são liberados por fibras nervosas do sistema nervoso periférico. Alguns trabalhos têm relacionado a alterações da coluna vertebral como compressões, hérnias e traumas. O diagnóstico é clínico e acompanhado de exames complementares como tomografia e ressonância magnética. Até o momento não existe um tratamento definido, sendo necessário um acompanhamento multidisciplinar.

**PO083 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE URTICÁRIA CRÔNICA**

Erica Benedetti Sbrissa, Marilise Guedes Candido Marculino, Dayane Dolores Robles Brandini, Ligia Spagnol Ranalli, Maria Elisa Bertocco Andrade, Wilson Tartuce Aun, João Ferreira de Mello.

Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo- FMO, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Relatar caso de Doença de Still do Adulto (DSA) confundido com urticária crônica. **Método:** Descrição de caso clínico e seguimento prospectivo. **Resultado:** Mulher, 38, branca, professora, natural de Caratinga-MG, procedente de Itapeverica da Serra-SP. Encaminhada pela Reumatologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo à Alergia com suspeita de urticária crônica. Antecedentes pessoais e familiares: irrelevantes. Sintomas: Há 3 meses, odinofagia e otalgia não responsivas a antibioticoterapia, febre diária noturna de 38,5 °C e exantema maculopapular evanescente vermelhosalmão pouco pruriginoso em face, tronco e membros. Evoluiu com poliartrite (ombros, punhos, mãos, joelhos e tornozelos) migratória e intermitente. Exame objetivo: Temp = 36,5 °C; FC = 82bpm; sem adenomegalias e visceromegalias; orofaringe hiperemiada. Exames complementares: Hb = 9,9 g/dL; VCM = 95,8 fl; HCM = 31,1 pg; leucócitos = 14.240/mL (neutrófilos = 11.050/mL); VHS = 41 mm/h; PCR = 69,8 mg/dL; Ferritina = 365,8 ng/mL; Albumina = 3 g/dL; FR e FAN não reagentes; Sorologias: hepatites B e C, HIV, toxocara, toxoplasmose, CMV, EBV, herpes, micoplasma: não reagentes. Dosagem de imunoglobulinas, função hepática e renal, radiografia de tórax, ecocardiograma e ultrassonografia de abdome total normais. Na Reumatologia, foi feito o diagnóstico definitivo de DSA. Tratamento: prednisona 70 mg/dia, metotrexate 15 mg/semana, ácido fólico 5 mg/semana, alendronato 70 mg/semana há 2 meses. Houve melhora dos sintomas e normalização dos exames laboratoriais. **Conclusões:** A DSA é uma doença inflamatória sistêmica rara. Apresenta-se como síndrome febril de origem indeterminada, rash salmão evanescente e poliartrite. A etiologia é desconhecida e seu diagnóstico se faz na exclusão de doenças neoplásicas, autoimunes ou infecciosas. Devido à sua apresentação dermatológica, o alergista pode se deparar com casos de DSA em sua prática clínica, tornando-se essencial conhecê-la para se fazer a suspeita e instituir o tratamento adequado.

**PO084 - DERMATITE DE CONTATO SIMULANDO MICOBACTERIOSE**

Bruno Emanuel Carvalho Oliveira<sup>1</sup>, Omar Lupi<sup>1</sup>, Cristiane Fernandes Moreira<sup>1</sup>, Elisabete Silva Blanc<sup>1</sup>, Anna Beatriz Ramos Fadda<sup>1</sup>, José Elabres Filho<sup>1</sup>, Alfeu Tavares França<sup>2</sup>.

(1) Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. (2) Disciplina/Serviço de Imunologia do HUCFF - Faculdade de Medicina - UFRJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Relatar caso de paciente com rinite alérgica, que cursou com dermatite de contato, simulando Reação Hansênica do tipo 2. **Materiais e Métodos:** Coleta de dados do prontuário médico do Serviço de Imunologia do HUCFF-UFRJ. **Resultado:** AJB, 62 anos, masculino, aposentado, natural e residente do Rio de Janeiro - RJ. Há 2 anos com obstrução nasal, rinorreia, prurido nasal e espirros em salva, com piora dos sintomas após contato com poeira, sem relato de atopia na infância. Resposta parcial a anti-histamínicos. Teste de puntura positivo para ácaros. Iniciado tratamento farmacológico e imunoterapia específica. Surgimento de prurido, eritema e infiltração facial simétrica, acometendo base nasal e pavilhão auricular, sendo relacionado pelo paciente à imunoterapia. À avaliação clínica, as lesões eram sugestivas de reação hansênica tipo 2. Realizada biópsia de pele e iniciada poliquimioterapia para hanseníase. Histopatológico revelou dermatite perivascular espongiótica, com presença de queratinócitos apoptóticos, sugestiva de dermatite de contato. Realizado teste de contato com baterias standard e de cosméticos, padronizadas pelo Grupo Brasileiro de Estudo em Dermatite de Contato (GBEDC), sendo positivo para parafenilendiamina, amina aromática utilizada como colorante, principalmente em tinta de cabelos. Paciente tratado com corticoterapia tópica e afastamento do alérgeno, obtendo controle efetivo do quadro. **Conclusão:** A dermatite de contato pode simular diversas doenças, incluindo hanseníase. Em um país de alta endemicidade para a hanseníase como o Brasil, o diagnóstico diferencial deve ser sempre considerado.

#### PO085 - POSITIVIDADE DO TESTE DE CONTATO: DIFERENÇAS E SEMELHANÇAS ENTRE ADULTOS E IDOSOS COM SUSPEITA CLÍNICA DE DERMATITE DE CONTATO ALÉRGICA

Nadia de Melo Betti, Tatiana Fernandez Rodrigues de Araujo, Larissa Lira Secchis Fernandes, Luciana Kase Tanno, Maria Elisa Bertocco Andrade, Wilson Tartuce Aun, João Ferreira de Mello.

IAMSPE, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Verificar a frequência de positividade do teste de contato em indivíduos idosos ( $\geq 60$  anos), demonstrar os principais sensibilizantes neste grupo, e comparar os resultados com aqueles obtidos em adultos (19-59 anos) atendidos no mesmo período. **Método:** Estudo prospectivo realizado no HSPE/SP-FMO entre maio de 2012 e junho de 2013, incluindo pacientes adultos e idosos com suspeita clínica de dermatite de contato alérgica. Utilizou-se bateria padrão composta de 30 substâncias e bateria complementar de cosméticos com 15 componentes, padronizadas pela GBEDC. Os testes foram aplicados com contensores FINN Chambers e os critérios de leitura foram os preconizados pelo *International Contact Dermatitis Research Group*. Através do método paramétrico ANOVA foi realizada a análise estatística dos dados. **Resultados:** Incluímos 211 pacientes, sendo 72 idosos e 139 adultos. Entre os idosos, 57 são do gênero feminino (79,2%) e 15 (20,8%) do masculino. A maioria com lesão cutânea há mais de 3 meses. Houve predomínio da cor branca (48%), sendo os grupos semelhantes em sua caracterização. Entre os idosos 46 (63,9%) tiveram o teste positivo ( $p = 0,66$ ). Não houve significância estatística em relação à localização do eczema; os membros superiores foi o lugar mais acometido, seguido dos membros inferiores nos idosos e mãos em adultos. Demonstrou-se maior frequência de sensibilização nos idosos as seguintes substâncias: sulfato de níquel (22,2%), parafenilenodiamina (15,3%), butil-fenol para-terciário (13,9%) e nitrofurazona (13,9%). Sendo estatisticamente significante em relação aos adultos: quaternium 15 ( $p = 0,010$ ), nitrofurazona ( $p = 0,013$ ), mercapto-mix ( $p = 0,031$ ) e neomicina ( $p = 0,048$ ). **Conclusão:** O teste contato é uma importante ferramenta diagnóstica na DCA também em idosos, tendo em vista que a frequência de positividade foi semelhante entre os grupos. Em idosos, as substâncias utilizadas em medicamentos tópicos, principalmente antimicrobianos, são importantes agentes etiológicos.

#### PO086 - ESTUDO DA BATERIA DE TESTES DE CONTATO COMPLEMENTAR COM SUBSTÂNCIAS ODONTOLÓGICAS EM PACIENTES USUÁRIOS DE PRÓTESES DENTÁRIAS

Fernanda Cortinhas Yoshimura, Mario Cezar Pires, Victor Espirito Santo Cunha, Ruppert Ludwig Hahnstadt.

HSPE, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar alergia de contato oral utilizando bateria de testes padrão brasileira e bateria complementar de produtos odontológicos em pacientes com ou sem queixa oral alérgica e usando próteses. **Métodos:** 54 pacientes usuários de próteses odontológicas, com presença ou não de queixas alérgicas orais foram submetidos ao teste de contato dermatológico. As baterias de testes utilizadas foram a padrão brasileira e a complementar odontológica de acordo com as recomendações do ICDRG. Os resultados foram analisados em relação a idade, sexo, raça, presença ou não de atopia e sintomas associados. **Resultados:** Dos 54 pacientes, 34 (62,9%) foram positivos para pelo menos uma substância de interesse odontológico. 19 apresentaram queixas orais como sensação de queimação, coceira e eritema labial e perioral. Não houve associação entre atopia e positividade dos testes. Em relação às queixas orais, houve relevância na utilização da bateria padrão brasileira mais a complementar odontológica ( $p = 0,046$ ). **Conclusão:** Em pacientes com queixas orais, a realização de testes de contato com bateria complementar odontológica somada a bateria padrão brasileira aumenta a positividade dos testes.

#### PO087 - SÍNDROME HIPEREOSINOFÍLICA (SH): DESAFIO NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Maria Marta de Brito Ferreira da Costa, Karla do Carmo Ferrão, Monica de Britto Pereira Bandeira de Mello, Jaqueline Ribeiro Toscano de Brito, Jaqueline Coser Vianna, Mara Morelo Rocha Felix, Monica Soares de Souza.

Hospital Federal dos Servidores do Estado, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Relatar caso de paciente com SH, acompanhado em ambulatório especializado. **Material e Métodos:** Descrição de caso clínico com revisão de literatura. **Resultados:** BGRPS, masculino, pardo, DN: 21/08/2005, natural e morador de Rio de Janeiro/RJ, encaminhado pela Hematologia e Infectologia, aos 3 anos, ao ambulatório de Alergia e Imunologia do HFSE/RJ devido a hipereosinofilia periférica. Apresentava-se em bom estado geral com exame físico normal. Cicatriz de BCG presente. História prévia de rinite alérgica. Exames: Leuco 26100 (0/22/0/0/4/38/36/0), Hb 13,4, Hto 40,2%, Plaquetas 329000, VHS 17, EPFs negativos, EAS/URC normais. Sorologias TORCH: IgM negativas. IgG positiva para *Toxocara canis*/IgM negativa. VDRL negativo. RX de tórax, ECO, USG abdominal e TCs de tórax/abdome sem alterações. PPD não reator. IgE 1540; CD4 2986 ( $> p90$ ), CD8 899 ( $p50 - 90$ ), CD3 4017 ( $> p90$ ); CH50 42; CEA 0,8; CA19-9 12,4,  $\beta 2$  microglobulina 1,84 e  $\alpha$ -fetoproteína 0,8. Tratado com diversos esquemas: Tiabendazol, Mebendazol, Albendazol e Ivermectina. Apresentou boa evolução clínica ao longo dos anos, alcançando hipereosinofilia em menores níveis, apesar da ausência de terapia medicamentosa. Exames de março/13: Leuco 7800 (26,7% eosinófilos). Em julho/13, TC de tórax demonstrou traves de fibrose em HTX direito, sugestiva de seqüela de doença pulmonar prévia. Relato de contato com portador de tuberculose pulmonar. Feito PPD - reação de 15mm. Após discussão com a Pneumologia, foi indicada quimioprofilaxia com Isoniazida. Permanece o diagnóstico de SH Idiopática (SHI). **Conclusão:** Até a atualidade, não há consenso sobre as indicações absolutas do uso de corticoides sistêmicos na SHI. Este caso demonstra o decréscimo espontâneo de leucócitos/eosinófilos, com monitorização clínico-laboratorial e radiológica apropriadas. Concluímos que avaliações periódicas, atreladas à vigilância imunológica, são benéficas ao paciente, sendo dever do médico estar alerta para a necessidade do uso de corticoterapia em determinados casos de SHI.

#### PO088 - DOENÇAS EOSINOFÍLICAS GASTROINTESTINAIS EM UM GRUPO DE PACIENTES COM IMUNODEFICIÊNCIA COMUM VARIÁVEL

Leonado Oliveira Mendonça, Nathalia Pessoa de Barros Simis, Jorge Kallil, Cristina Maria Kokron, Myrthes Toledo Barros, Cristina Maria Kokron, Otavio Grecco Grecco.

HC-FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivos:** Descrever pela primeira vez em pacientes com imunodeficiência comum variável (ICV) manifestações gastrointestinais compatíveis com doenças eosinofílicas gastrointestinais (EGIDs). **Métodos:** Revisão de prontuários de 1207 pacientes com ICV em seguimento no Ambulatório de Imunodeficiências Primárias do Serviço de Imunologia do HC-FMUSP analisando dados clínicos, descrições endoscópicas e colonoscópicas e biópsias do trato gastrointestinal. **Resultados:** Foram detectados 8 pacientes com uma ou mais alterações compatíveis com diagnóstico de EGID à endoscopia ou colonoscopia. Destes, 50% eram homens dos quais 90% da cor branca. A média de idade ao diagnóstico de EGID foi de 40 anos. Não foi observada eosinofilia periférica e os valores médios de eosinófilos foram 287 células/mm<sup>3</sup> recebendo infusão IV de imunoglobulina humana (média de 6 anos). Cinco dos 8 pacientes estavam sob antibioticoterapia (amoxicilina), 3 apresentavam giardíase e 90% eram negativos para *H. pylori*. Nenhum deles apresentava história prévia de outras infecções parasitárias. **Discussão:** As EGIDs constituem um grupo pouco comum de doenças inflamatórias do trato gastrointestinal nas quais eosinófilos infiltram a mucosa na ausência de qualquer condição conhecida. Excetuando-se o epitélio esofageano, no qual normalmente não há eosinófilos, a população normal destas células no restante do trato digestório ainda não está bem definida. As várias complicações gastrointestinais que ocorrem na ICV ainda não estão bem documentadas, sendo que cerca de 50% dos pacientes apresentam diarreia crônica ou má-absorção. Infiltração eosinofílica do trato digestório ainda não foi relatada na ICV, podendo constituir outra causa de morbidade neste grupo de pacientes. **Conclusão:** Nossos resultados são sugestivos de que as EGIDs não são raras em pacientes com ICV, podendo constituir outra causa de má-absorção e de morbidade.

### PO089 - ESOFAGITE EOSINOFÍLICA (EEO): IMPORTÂNCIA DA SUSPEITA CLÍNICA NO DIAGNÓSTICO CLÍNICO PATOLÓGICO

José Laerte Boechat<sup>1</sup>, Daniella Moore<sup>1</sup>, Simone Pestana<sup>1</sup>, Angela C.G. Carvalho<sup>2</sup>, Danielle Plubins Bulkool<sup>3</sup>, Rossana Rabelo<sup>1</sup>, Alice Amorim Pereira<sup>1</sup>

- (1) HUAP/UFF - Serviço de Alergia e Imunologia, Niterói, RJ, Brasil.  
(2) HUAP/UFF - Serviço de Anatomia Patológica, Niterói, RJ, Brasil.  
(3) HUAP/UFF - Serviço de Pediatria, Niterói, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Demonstrar, através do relato de caso típico, a importância da suspeição clínica no diagnóstico da EEO e a rotina de colaboração dos Serviços de Alergia, Gastroenterologia e Patologia do HUAP/UFF. **Relato do caso:** R.C, masc, br, 7a. QP: coriza e vômitos HDA: aos 3 meses de idade, com a introdução do leite de vaca (LV) apresentou lesões eritemato-papulares na face e tronco, sangramento digestivo e sintomas de RGE, sendo instituída dieta de exclusão de LV e derivados, com melhora. Com 1 ano, apresentou sintomas nasais e episódios de broncoespasmo. Reintroduzido LV aos 2 anos, com retorno das lesões cutâneas, vômito e diarreia após 24h. Em dez / 2012 encaminhado para avaliação no Serviço de Alergia da UFF, sendo diagnosticado rinite alérgica (tcut + para ácaros e fungos). Devido à queixa de engasgos, realizado tcut para alimentos, com positividade para alfa lactoalbumina e betalactoglobulina. Solicitada endoscopia digestiva alta (EDA), com realização de biópsias (4 amostras) do esôfago proximal, médio e distal. Macroscopicamente, não observou-se alteração na EDA, mas devido à indicação clínica, as biópsias de esôfago, assim como de estômago e duodeno foram realizadas. A histopatologia do esôfago demonstrou presença de eosinófilos (> 20 /CGA), com estômago e duodeno normais, confirmando o diagnóstico. **Discussão:** O diagnóstico da EEO é clínico patológico, não havendo diagnóstico sem adequada interação. Este caso exemplifica a importância do clínico (alergista, gastro ou pediatra) indicando a necessidade de biópsia segmentada do esôfago (mesmo na ausência de alterações macroscópicas) e fornecendo ao patologista a descrição dos sintomas clínicos, para a adequada análise das biópsias. Em 2013, foi criado no HUAP/UFF um Grupo de Estudos em EEO, através da cooperação entre os Serviços de Alergologia, Gastroenterologia/Endoscopia e Anatomia Patológica, visando o diagnóstico e acompanhamento adequado dos pacientes, assim como a implementação de protocolos de pesquisa.

### PO090 - HIPEREOSINOFILIA GRAVE COM BOA RESPOSTA AO CORTICÓIDE ORAL: RELATO DE CASO

Anibal Guedes Neto, Maria Marta de Brito Ferreira da Costa, Jaqueline Ribeiro Toscano de Brito, Monica de Britto Pereira Bandeira de Mello, Raquel Grinapel, Mara Morelo Rocha Felix, Monica Soares de Souza.

Hospital Federal dos Servidores do Estado, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Relatar caso de paciente com Síndrome Hipereosinofílica com boa resposta terapêutica ao corticoide oral. **Material e Métodos:** Descrição de caso clínico com revisão de literatura. **Resultados:** ARV, feminino, parda, 14 meses, natural de São Gonçalo/RJ, internada no Setor de Alergia e Imunologia do HFSE com quadro de febre intermitente associada a leucocitose e hipereosinofilia grave. Apresentava duas interações prévias, devido a pneumonia e gastroenterite aguda, com alterações laboratoriais em ambas as ocasiões, mesmo após uso de mebendazol + tiabendazol. História familiar positiva para atopia. Ao exame: eutrófica, eupneica, corada, hidratada, afebril. MVUA, com sibilos difusos. RCR em 2T, BNF. Abdomen sem alterações. Lesões eritemato-crostosas em nádegas. MMII livres de edema. Exame neurológico sem alterações. Fundoscopia normal. Iniciados beta-agonista, anti-H1 e creme a base de corticoide. Solicitados exames para investigação: leuc 59.300 (0/51/0/0/1/15/28/4), Hto 31,6%, Hb 10,1, PCR 6,1, plaq 209.000, Ca 10,6, ac. úrico 4,1, LDH 1356, IgA 63,2 (p50-75), IgG 2580 (> p97), IgM 351 (> p97), IgE 793, CD4 4209 (> p90), CD8 2897 (> p90), EPF/coprocultura negativos, EAS/URC negativos, USG abdominal sem alterações, TC tóraco-abdominal com infiltrado pulmonar padrão de vidro moído, ECG/ECO sem alterações, sorologias TORCH negativas. Esfregaço de sangue periférico: eosinofilia sem blastos. Miograma com imunofenotipagem: hipereosinofilia. Iniciado prednisolona (1 mg/kg/dia) no 12º dia de internação, com resposta favorável e queda dos níveis de eosinófilos (23.280 para 5.562/ $\mu$ L). Após alta hospitalar, a paciente permanece em uso de corticoide oral (0,5 mg/kg/dia). **Conclusão:** A eosinofilia periférica leve (500 - 1500 eos/ $\mu$ L) é achado comum na prática clínica. A hipereosinofilia é definida por uma contagem de eosinófilos acima de 1500/ $\mu$ L, em pelo menos duas ocasiões e exclusão de causas secundárias de eosinofilia, como infecções parasitárias ou virais, doenças alérgicas, medicamentos, neoplasias e hipoadrenalismo.

### PO091 - ASMA DE DIFÍCIL CONTROLE: EXPERIÊNCIA COM USO DE OMALIZUMABE

Faradiba Sarquis Serpa, Firmino Braga Neto, Fernanda Lugão Campinhos, Fernanda dos Santos Linhares, Tatiana Fernandes Amorim, Mariana Pandolfi Piana, Thiara Barcelos Rocha.

Emescam, Vitória, ES, Brasil.

**Objetivo:** Apresentar sete anos de experiência com o uso de omalizumabe em pacientes asmáticos de difícil controle atendidos no Centro de Referência em Asma do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Espírito Santo. **Método:** Foram levantados dados de registro de 28 pacientes com asma alérgica de difícil controle, classificados de acordo com o Consenso Latino Americano de Asma de Difícil Controle (ADC), que, entre os anos de 2006 e 2013, submeteram-se ao tratamento com omalizumabe. Foram avaliados idade, tempo de tratamento, número de doses e quantidade de frascos administrados, relatos de eventos adversos e resposta ao tratamento. A eficácia do tratamento foi aferida após 16 semanas de uso, através da pontuação do Asthma Control Test (Teste de Controle da Asma - ACT), dose de corticoide inalado, uso de medicação de resgate e suspensão do corticoide sistêmico. **Resultados:** No período de abril de 2006 a maio de 2013, 28 pacientes iniciaram o tratamento com omalizumabe, 6 (21%) do gênero masculino e 22 (79%) feminino, a idade variou entre 19 e 73 anos (média: 47,6 anos). Os pacientes receberam 1.554 frascos de omalizumabe em 911 sessões de aplicação. O tempo de tratamento variou de 4 a 87 meses (média: 32,5 meses) e o número de aplicações por sessão de um a três frascos. Os eventos adversos observados foram hipotensão em três (11%) pacientes, que não se repetiu nas aplicações subsequentes, eritema e dor no local da aplicação em quatro (14%) e artralgia em um (4%) paciente. Seis (21,4%) foram classificados como não respondedores, pois não melhoraram o ACT, não diminuíram a medicação de resgate, corticosteroide sistêmico e inalatório. Outros dois pacientes descontinuaram o tratamento, apesar de respondedores. **Conclusão:** A experiência do serviço comprova o perfil de segurança do omalizumabe e reforça a sua eficácia e importância no tratamento da asma alérgica de difícil controle.

### PO092 - MENINGITE ASSEPTICA APÓS INFUSÃO DE GAMAGLOBULINA ENDOVENOSA: RELATO DE CASO

Jorgiana Schiavon Bueno, Cristiane de Jesus Nunes dos Santos, Priscila Beatriz de Souza Medeiros, Antonio Carlos Pastorino, Ana Paula BM Castro, Cristina Miuki Abe Jacob, Mayra Barros Dorna.

Instituto da Criança FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Relatar caso de reação adversa grave ao uso de terapia de reposição de imunoglobulina intravenosa em paciente com imunodeficiência primária. **Material e Métodos:** Relato de caso com informações do prontuário médico. **Resultados:** ENL, 7 anos, feminino, diagnóstico de imunodeficiência comum variável. Antecedente de migrânea e cisto em cisterna pré pontinha, sem repercussões clínicas e sem uso de medicações. Durante primeira infusão de gamaglobulina intravenosa (dose de 400 mg/kg) queixou-se de cefaleia, melhorada com uso de dipirona. No dia seguinte, apresentou febre de 39,5 °C, náuseas e cefaleia intensa, com rigidez de nuca. Realizada TC de crânio (normal) e LCR com pleocitose: 560 células (2% de neutrófilos, 3% eosinófilos, 82% linfócitos, 11% de monócitos), com proteína = 40, glicose = 49 e lactato = 18,6, cultura negativa, sendo diagnosticada meningite asséptica. Após 4 semanas, na 2ª infusão de gamaglobulina intravenosa, optado por mudança da marca do produto, redução da dose (200 mg/kg), aumento do tempo de infusão para 6 horas e pré-medicação com difenidramina, dipirona e metilprednisolona. Novamente apresentou cefaleia, náuseas e febre, apesar do uso de medicação sintomática. Coletado novo LCR - 20 cels 7% neutrofilo, 87% linfócito, 5% monócito, 1% eosinófilo, proteína = 3, glicose = 51, lactato = 2, pandy negativo - nova meningite asséptica. Introduzido SMZ-TMP profilático e suspensa reposição endovenosa de gamaglobulina. **Conclusão:** Apesar de rara, a meningite asséptica é uma complicação grave e limitante da terapia de reposição de gamaglobulina endovenosa. Medidas habituais de profilaxia não se mostraram eficazes e a opção terapêutica será introdução de gamaglobulina subcutânea.



### PO093 - VALIDAÇÃO DE MÉTODO IMUNOQUÍMICO PARA CONTROLE DE POTÊNCIA DOS EXTRATOS ALERGÊNICOS DE ÁCAROS

Victor Espirito Santo Cunha, Tielli Magnus, Ruppert Ludwig Hahnstadt.

FDA Allergenic, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar o desempenho do método ELISA de Inibição utilizado para controle de potência (atividade biológica total) dos extratos alergênicos de ácaros. **Métodos:** A potência de um extrato alergênico é o resultado do somatório das atividades biológicas de cada alérgeno presente no extrato. O controle de potência lote a lote possibilita um diagnóstico fidedigno e um tratamento com vacinas alergênicas seguro e eficaz. Para validação deste método foram contemplados os parâmetros especificidade (1), linearidade (2), precisão (3) e robustez (4). Para os itens 1 e 2 foi realizada uma placa com um extrato alergênico de *Dermatophagoides pteronyssinus* (DEP lote 12BB00092) em três diluições e um controle negativo (tampão de diluição de amostra – TDA) em triplicata. Para os itens 3 e 4 foram realizadas cinco placas idênticas e consecutivas, cada uma contendo três extratos de DEP (12BB00092-ET1; 12BB00140-ET2; 13BB00015-ET3). Para o item 4 foram realizadas sete leituras de uma mesma placa, com intervalos de 4 minutos, totalizando 28 minutos. **Resultados:** Os resultados positivos encontrados nas três diluições do extrato de DEP associado ao resultado negativo no TDA demonstra a especificidade (1) do método. O coeficiente de correlação ( $R_2 = 0,93$ ) obtido no item 2 demonstrou a linearidade do método. Os CVs obtidos das placas para avaliação da precisão (3) foram 10% (ET1), 12% (ET2) e 17% (ET3), portanto, ficaram abaixo dos 20%, demonstrando que o método apresenta precisão satisfatória. Os CVs obtidos das leituras da placa para avaliação da robustez (4) foram 0% (ET1), 0,3% (ET2) e 0,3% (ET3), indicando que um tempo de até 28 minutos após a paralisação das reações não interfere nos resultados. **Conclusão:** O ELISA de Inibição utilizado pelo controle de qualidade da FDA Allergenic para avaliação da potência dos extratos alergênicos de ácaros é apropriado para controlar a potência dos novos lotes de extratos alergênicos utilizados para diagnóstico e imunoterapia alergênica.

### PO094 - EXTRATOS ALERGÊNICOS DE ÁCAROS: DESENVOLVIMENTO DE EXTRATOS-REFERÊNCIA PARA PADRONIZAÇÃO BIOLÓGICA

Victor Espirito Santo Cunha<sup>1</sup>, Mara Jamaina Silva Hahnstadt<sup>1</sup>, Tielli Magnus<sup>1</sup>, Ruppert Ludwig Hahnstadt<sup>1</sup>, Maria Elisa Bertocco Andrade<sup>2</sup>, Mario Cezar Pires<sup>2</sup>.

(1) FDA Allergenic, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. (2) Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos, Guarulhos, SP, Brasil.

**Objetivo:** Determinação da potência de extratos alergênicos de ácaros utilizados como Extratos-Referência (ER) pela FDA Allergenic. **Métodos:** Foram testados 28, 25 e 28 sujeitos de pesquisa sensíveis a *D. pteronyssinus* (DEP), *D. farinae* (DEF) e *B. tropicalis* (BLO), respectivamente, atendidos no CHPBG entre janeiro e junho de 2012. Cada sujeito foi testado, através de Prick Test, com quatro diluições do ER e controle positivo (histamina 10 mg/mL) e negativo (FDA Allergenic/IMMUNOTECH). Os testes foram efetuados em duplicata na região do dorso, com puntores ALK Lancet (ALK-Abelló, Denmark) e as leituras realizadas após 15 minutos. Os diâmetros das pápulas foram obtidos através das médias aritméticas dos diâmetros ortogonais. As análises estatísticas foram realizadas de acordo com as Normas Nórdicas para padronização biológica de extratos alergênicos. Foi identificada para cada sujeito a diluição do extrato capaz de provocar uma pápula com o mesmo diâmetro da pápula provocada pela histamina. Este valor corresponde ao valor individual de 10 HEP/mL de cada paciente. A mediana dos valores individuais de cada paciente da diluição que provocou o mesmo tamanho de pápula que a histamina a 10 mg/mL, se considerou como a concentração do extrato equivalente a 10 HEP/mL. Os critérios para aceitação de dados foram: diâmetro do controle positivo e concentração mais alta do extrato  $\geq 5$  mm, diâmetro do controle negativo  $\leq 2$  mm e variação máxima de 30% entre as duplicatas. **Resultados:** foram utilizados os resultados de 25, 20 e 25 sujeitos de pesquisa, sensíveis a DEP, DEF e BLO, respectivamente. As medianas das concentrações das diluições dos extratos de DEP, DEF e BLO foram, respectivamente, 2.053, 1.613 e 1.470 PNU/mL. **Conclusões:** Os ERs desenvolvidos pela FDA Allergenic podem ser utilizados para controlar a potência dos novos lotes de extratos alergênicos através de técnicas imunológicas, como o ELISA de Inibição, visto que as dosagens de proteína total não estabelecem a potência.

### PO095 - SEGURANÇA DA IMUNOTERAPIA SUBCUTÂNEA ESPECÍFICA EM PACIENTES COM RINITE ALÉRGICA

Mário Henrique Fonseca, Norma de Paula Motta Rubini, Albertina Varandas Capelo, Eliane Miranda da Silva, Fernando Samuel Sion, Carlos Alberto Morais-de-Sá.

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Introdução:** A imunoterapia subcutânea (SCIT) específica com ácaros da poeira é um procedimento comprovadamente eficaz no tratamento da rinite alérgica (RA). Contudo, existe preocupação com relação ao risco de reações adversas, especialmente as reações anafiláticas. O objetivo deste estudo foi avaliar a taxa de reações adversas à SCIT com ácaros em pacientes com RA em Serviço de Alergia e Imunologia. **Métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo, longitudinal, avaliando pacientes com diagnóstico de RA, com idade superior a 3 anos, em uso de SCIT com extratos de *D. pteronyssinus* (Dp) e/ou *B. tropicalis* (Bt) (FDA Allergenic). Os dados foram coletados através de entrevista e registros no prontuário. A classificação da gravidade das reações adversas atendeu aos critérios estabelecidos pelo Allergen Immunotherapy: a Practice Parameter Third Update (2011). **Resultados:** Foram avaliados 100 pacientes com RA, com idade entre 3 e 64 anos (média+DP = 21,18+19,89), que receberam um total de 6.370 aplicações de SCIT. A taxa global de reações adversas/aplicações foi 0,09% (6), sendo 0,06% (4) reações sistêmicas de graus I e II. Três reações sistêmicas foram imediatas e uma ocorreu 24 horas após a aplicação. A taxa de reações locais/paciente foi 2% e reações sistêmicas/paciente 4%. Três pacientes estavam em uso de SCIT com extrato de Dp/Bt e 2 com extrato de Dp. Não houve relação entre a fase da SCIT, associação com asma, gravidade da rinite, níveis de IgE sérica, sexo e faixa etária com a ocorrência de reações adversas ( $p > 0,05$ ). **Conclusões:** No presente estudo, a taxa de reações adversas à SCIT com ácaros em pacientes com RA foi baixa, confirmando a segurança deste procedimento. Não foi identificado nenhum fator relacionado ao maior risco de ocorrência de reações adversas, provavelmente devido ao pequeno número de eventos adversos observados (6). A observação de um caso de reação sistêmica tardia, indica a importância de orientar o paciente e cuidadores sobre esta possibilidade.

### PO096 - IMUNOTERAPIA SUBCUTÂNEA ALÉRGENO-ESPECÍFICA: EFICÁCIA EM PACIENTES ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA

Priscila Botelho Palhas, Karine Di Latella Bouffleur, Daniel Loiola Cordeiro, Janaina Fernandes de Melo Sousa, Thais Nociti Mendonça, Janaina Michelle Lima Melo, L Karla Arruda.

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar prospectivamente a eficácia clínica da imunoterapia subcutânea alérgeno-específica (ITSC) em pacientes tratados em ambulatório especializado. **Métodos:** Análise prospectiva de 35 pacientes em uso de ITSC e sua evolução clínica por escala analógica de sintomas, frequência de internações, uso de medicamentos e reações adversas, pré e pós-ITSC. **Resultados:** A idade variou de 5-56 anos (média 22,4 anos), 51,4% pacientes do sexo feminino. A duração do tratamento foi de 2,6 meses a 3,8 anos (média 1,4 anos). Indicações de ITSC foram: anafilaxia 34%; conjuntivite alérgica 22%; asma 20%; rinite alérgica 14% e dermatite atópica 8%. ITSC com inalantes foi a mais frequente (ácaros 68%), seguida de himenópteros (abelha 17% e formiga 14%). Cinquenta e quatro % dos pacientes já estavam em manutenção. Seis pacientes em ITSC por anafilaxia a himenópteros (50%) foram reexpostos acidentalmente durante fase de indução, 4 apresentaram reações locais e um teve reação sistêmica. Entre pacientes com asma, 62,5% não apresentaram exacerbações com necessidade de corticosteroide sistêmico e observou-se redução  $> 50\%$  das internações pós-ITSC. Três pacientes (33%) com conjuntivite alérgica grave utilizavam associação de anti-histamínico, corticosteroide e imunossupressor tópicos pré-ITSC, sendo possível descontinuar pelo menos 2 drogas pós-ITSC. Análise por escala analógica revelou que todos os pacientes referiram melhora dos sintomas pós ITSC (54% pacientes com asma referiram melhora  $> 50\%$ ; 58% pacientes com rinite melhoraram  $> 40\%$ ; todos os pacientes com dermatite atópica referiram melhora acima de 50%, e 56% dos pacientes com conjuntivite notaram melhora dos sintomas acima de 50%). **Conclusão:** O tratamento com ITSC foi eficaz e seguro. A ITSC é uma terapia única para doenças alérgicas, proporcionando alívio sintomático e modificando a história natural da doença.

### PO097 - IMUNOTERAPIA ALÉRGICO-ESPECÍFICA EM PACIENTE COM DERMATITE ATÓPICA: UMA EXPERIÊNCIA DE SUCESSO

Karine Di Latella Bouffleur, Janaina Michelle Lima Melo, Thais Nociti Mendonça, Janaina Fernandes de Melo Sousa, Daniel Loliola Cordeiro, Priscila Botelho Palhas, L Karla Arruda.

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

**Objetivo:** Relato de caso de paciente com dermatite atópica (DA) grave após tratamento com imunoterapia alérgico-específica (IT). **Método:** Pesquisa descritiva através de seguimento prospectivo e revisão de prontuário (2008-2013), análise qualitativa subjetiva e aplicação do SCORAD. **Resultados:** Mulher, 34 anos, branca, DA grave em 2008 (SCORAD 83), rinite alérgica e asma moderada persistente. Teste cutâneo positivo 4+ para extratos de *Dermatophagoides pteronyssinus*, *D. farinae* e *B. tropicalis*; IgE total 2340 kU/L. Nos 3 primeiros anos, foram utilizados diversos tratamentos: antihistamínicos; corticoides tópicos de alta potência; corticoide oral (2x/mês); antibióticos tópicos e sistêmicos a cada 3 meses; e antifúngico tópico. Paciente realizava controle ambiental adequado, hidratação intensiva da pele, e tratamento da asma (mometasona 400 mcg 2x/dia) e rinite (fluticasona 2 jatos 1x/dia). Devido a piora das lesões, infecções secundárias, e prejuízo da qualidade de vida, optou-se por iniciar IT subcutânea em 2011, com extrato de ácaro Hollister-Stier Dpt+Df 10.000 AU/mL, concentração inicial 1:108 v.v pós-titulação. Após 2 meses de IT, a paciente já não fazia mais uso contínuo de antihistamínicos, corticoides tópicos ou sistêmicos, ou antibióticos, e apresentou melhora do SCORAD de 83 para 33. No primeiro ano de IT apresentou episódio de urticária pós-vacina, controlada com rupatadina, e evoluiu sem exacerbações de DA, e com excelente controle da asma e rinite. No segundo ano de IT apresentou 2 crises de asma tratadas em domicílio e uma exacerbação da DA. No presente ano, teve 2 exacerbações de asma, tratadas em domicílio, sem exacerbação da DA, e com rinite controlada. Atualmente paciente sem queixas e com discreta xerose cutânea e SCORAD 7. **Conclusão:** Houve excelente resposta clínica, comprovada pelo SCORAD, e raros efeitos adversos, demonstrando que a IT tem sido uma terapia adjuvante eficaz e segura para tratamento da DA antes de considerar tratamentos mais agressivos.

### PO098 - REAÇÕES CUTÂNEAS GRAVES A MEDICAMENTOS: TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Maria Claudia Pozzebon Tacco, Aline Rocha Camporez, Fatima Rodrigues Fernandes, Luciana Kase Tanno, Veridiana Aun Rufino Pereira, João Ferreira de Mello, Wilson Tartuce Aun.

Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor de São Paulo-FMO, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar o tratamento e a evolução das reações cutâneas graves a medicamentos (RCGM). **Material e Métodos:** Estudo de casos de RCGM realizado de 2002 a 2012, baseado na avaliação de prontuários e no seguimento ambulatorial em Serviço de Alergia. Consideramos como RCGM a DRESS (*Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms*), Síndrome de Stevens Johnson (SSJ), Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) e Pustulose Exantemática Aguda Generalizada (PEGA). Aplicou-se o escore de gravidade (SCORTEN) nas apresentações bolhosas, SSJ e NET. **Resultados:** Estudamos 37 pacientes, sendo 15 DRESS, 15 SSJ, 4 NET e 3 PEGA. Os medicamentos mais implicados foram os antibióticos ( $p = 0,001$ ). O acometimento sistêmico ocorreu em 92% dos pacientes, sendo o hepático ( $p = 0,045$ ) o mais relevante. O tempo médio de internação foi maior que 15 dias. A maioria recebeu corticosteroides sistêmicos (98,5%). Dos pacientes com dermatose bolhosa, 31,5% fizeram uso de gamaglobulina (IgIV) ou plasmaférese. A média geral de SCORTEN foi 3, enquanto que nos 5 pacientes que receberam IgIV foi de 4, dos quais 1 faleceu (20%). O tempo médio de remissão da reação foi de 14,2 dias e naqueles que receberam IgIV foi de 4,8 dias. Após a resolução da reação aguda, 35% evoluíram com acometimento cutaneomucoso prolongado, 5,4% com doenças auto-imunes (Doença de Behçet e Vitiligo) e 5,4% com colestase. **Conclusão:** Os casos de DRESS e SSJ foram os mais frequentes e os antibióticos os medicamentos mais implicados. O envolvimento hepático se mostrou o mais relevante. O tempo médio de internação foi prolongado. A mortalidade entre os cinco pacientes que receberam IgIV foi de 20%, valor abaixo do esperado para a média do SCORTEN de 4, cujo risco associado de óbito é de 58%. Isto indica possivelmente um melhor prognóstico nos pacientes que receberam essa terapêutica. O seguimento ambulatorial destes pacientes se mostra importante pela possibilidade de desenvolver apresentações clínicas associadas.

### PO099 - HIPERSENSIBILIDADE A FÁRMACOS EM ADULTOS ATENDIDOS NUM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Alex Eustaquio de Lacerda, Thais Sterza, Fernanda Cabral Cardoso Hardt, Djanira Martins Andrade, Luis Felipe Chiaverini Ensina, Ines Cristina Camelo-Nunes, Dirceu Solé.

Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP EPM, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar o perfil dos pacientes adultos atendidos no ambulatório de reações adversas a fármacos (RAF) da UNIFESP. **Método:** Estudo retrospectivo dos prontuários dos pacientes maiores de 18 anos atendidos no ambulatório de RAF da UNIFESP no período julho/2010 a julho/2013, com análise de variáveis como: idade, gênero, drogas referidas, manifestação clínica, fatores associados, atendimento na reação, história pessoal e familiar de alergia e testes diagnósticos. **Resultados:** Foram revisados 143 prontuários de pacientes, com predomínio do gênero feminino (74,9%) e idade média de 41 anos; 81 medicações foram referidas com predomínio de AINES (68,3%) sendo a dipirona a principal (22,3%); 65% dos pacientes referiram reação a mais de 1 fármaco e 23,8% de classes diferentes. Manifestações imediatas ocorreram em 58% dos episódios, sendo o angioedema (68%) a principal. A maioria dos pacientes foi atendido em pronto socorro (70,6%), e em 44% dos pacientes o fármaco suspeito foi suspenso. Doenças alérgicas e história familiar de alergia predominaram no grupo de 18 a 35 anos (68% e 57%). Foram realizados 37 testes cutâneos com 2 testes de puntura positivos (paracetamol, propofol). Todos os testes intradérmicos (16) foram negativos. Oitenta e quatro testes de provocação oral foram realizados, com 4 positivos (4,7%). **Conclusões:** este estudo demonstrou que a reação de hipersensibilidade a fármacos mais comum em adultos é o angioedema por AINES. A maior parte dos pacientes necessitou de atendimento em pronto socorro. Os testes cutâneos e de provocação se mostraram úteis especialmente para excluir hipersensibilidade.

### PO100 - REAÇÕES ALÉRGICAS RELACIONADAS AOS ANESTÉSICOS LOCAIS: ANÁLISE DE 156 PACIENTES

Luiz Carlos Gondar Arcanjo, Tânia Maria Tavares Gonçalves, Terezinha Pereira Piscitelli, Marcelo Silva Lobo, Neide Maria Freire Pereira, Emmanuel Reis Martins, Tatiana Lemos Carvalho.

Policlínica Geral do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Verificar a real incidência de reações de hipersensibilidade a anestésicos locais, baseado no protocolo ENDA. **Método:** Estudo retrospectivo de pacientes atendidos na Clínica de Alergia da Policlínica Geral do Rio de Janeiro com suspeita de reação a anestésicos locais, submetidos a testes específicos. Os testes foram realizados seguindo o protocolo ENDA, e a droga testada de acordo com a história clínica. O período estudado foi de setembro de 2010 a agosto de 2013, sendo testados os seguintes anestésicos locais: Lidocaína, Mepivacaína e Bupivacaína. **Resultados:** Foram realizados 156 testes, sendo 122 mulheres (78,2%), com faixa etária mais comum de 40 a 64 anos (63 mulheres - 40,3% do total de testes) e 34 homens (21,8%), com faixa etária predominante de 18 a 39 anos (14 homens - 8,9% do total de testes). Foram realizados 119 testes com lidocaína (76,2%), 31 com mepivacaína (19,9%) e 6 com bupivacaína (3,9%). A maioria dos testes foi realizada com lidocaína, porque os pacientes não sabiam qual anestésico havia sido utilizado durante a reação. Cinco testes foram positivos (3,2%), todos para lidocaína, sendo 3 mulheres (1,9%) e 2 homens (1,2%); e houve 4 testes inconclusivos (2,5%). As reações apresentadas durante o teste foram: um quadro de hipotensão, um episódio de urticária e 3 três reações aos testes de puntura. Os pacientes que apresentaram teste positivo foram submetidos a testes adicionais com mepivacaína, que foram negativos, com exceção de uma paciente que ainda não realizou o teste. **Conclusão:** Nossos resultados são compatíveis com a literatura mundial, isto é, apesar da baixa positividade dos testes, observou-se maior prevalência em mulheres, com maior incidência por lidocaína.

### PO101 - AVALIAR A SEGURANÇA DOS INIBIDORES DA COX2, EM PACIENTES COM HIPERSENSIBILIDADE CRUZADA A AINES, ATRAVÉS DE TESTE DE PROVOCAÇÃO

Tânia Maria Tavares Gonçalves, Eduardo Ramos Guimarães, Flavia Carvalho Loyola, Luiz Carlos Gondar Arcanjo, Alfredo Alves Neto, Emmanuel Reis Martins, Julia Alves Azevedo.

Policlínica Geral do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Encontrar alternativas seguras para utilização de anti-inflamatórios não hormonais (AINEs) em pacientes com história sugestiva de reação cruzada a AINEs. **Método:** Análise retrospectiva de pacientes submetidos a testes de provocação com inibidores seletivos e preferenciais da COX2, na Policlínica Geral do Rio de Janeiro, no período de outubro de 2010 a agosto de 2013. Os testes de provocação foram simples cego placebo controlado. **Resultados:** Sessenta e seis pacientes foram submetidos a testes com inibidores seletivos e preferenciais da COX2. Foram realizados 56 testes com etoricoxibe (85%), 3 com celecoxibe (4,5%), 6 com nimesulida (9%) e 1 com meloxicam (1,5%). Foram realizados 55 testes em mulheres (83,5%) e 11 em homens (16,5%). Nas mulheres, a faixa etária predominante foi entre 40-64 anos (23 pacientes, 41,8% das mulheres). Já nos homens, houve predomínio na faixa entre 12-17 anos e 18-39 anos, cada um com 4 pacientes (36,3% cada). Foram positivos, no total, 4 testes (6%), sendo 2 testes com etoricoxibe e 2 com nimesulida. **Conclusão:** Os pacientes se mostraram menos prevalentes às reações alérgicas por inibidores seletivos, com 3,4% dos testados apresentando testes positivos aos mesmos, enquanto em relação aos inibidores preferenciais da COX 2, 28,5% foram positivos. Estes resultados nos mostram que ainda é necessário a realização de mais testes de provocação com ambos os inibidores da COX2.

### PO102 - EFEITOS ADVERSOS DOS IMUNOSSUPRESSORES EM PACIENTES COM DERMATITE ATÓPICA – ATUALIZAÇÃO DE DADOS

Karine Vasquinho Siqueira, Taciana Sabaini, Jaqueline Elaine Luiz Fernandes, Simone Saintive Barbosa, Eliane de Dios Abad, Ekaterini Simões Goudouris, Evandro Alves do Prado.

Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar a incidência de efeitos adversos em pacientes com dermatite atópica (DA) em uso de imunossuppressores. **Método:** Estudo descritivo retrospectivo com dados de prontuários médicos de 153 pacientes com DA, acompanhados em serviço especializado no período de jan/2012 a ago/2013. Utilizado SCORAD como método de classificação da gravidade (>25 = DA moderada e > 50 = DA grave). **Resultados:** Foi documentado o uso de imunossupressor em 24 dos 153 pacientes. Dentre os 24 pacientes, 21 apresentaram o maior valor de SCORAD prévio ao início do imunossupressor entre 30,4 e 79,5. Ciclosporina A (CyA) foi usada por 16 pacientes, 2 usaram Azatioprina (Aza) e 6 usaram ambas as drogas, em diferentes momentos. Do total de 24 pacientes, 7 não apresentaram qualquer efeito adverso. Três pacientes em uso de Aza apresentaram: dor articular e infecções cutâneas virais. Em apenas 1 paciente a Aza foi suspensa. Em 15 dos pacientes em uso de CyA observou-se: diarreia, alopecia, dor abdominal/náuseas/vômitos, infecções cutâneas virais, alterações da função hepática, aumento do colesterol, aumento de LDH, neutropenia, hipertensão arterial, celulite periorbitária e IgM positiva para *T. gondii*, entre outros. A CyA foi suspensa ou teve sua dose reduzida em 3 ocasiões. **Conclusões:** Apesar de frequentes, os efeitos adversos causados pelos imunossuppressores costumam ser brandos e de fácil resolução, sem que seja necessária a suspensão ou redução da dose, o que demonstra uma relação custo-benefício favorável. Ressalta-se a importância do acompanhamento clínico e laboratorial rigoroso desses pacientes, possibilitando a detecção precoce e adequado manejo das intercorrências.

### PO103 - EFEITOS ADVERSOS RELACIONADOS À INFUSÃO DE IMUNOGLOBULINA HUMANA – ATUALIZAÇÃO DE DADOS

Jaqueline Elaine Luiz Fernandes, Taciana Sabaini, Kicila Ana Ferreira de Sena Pelucio, Karine Vasquinho Siqueira, Fernanda Pinto Mariz, Evandro Alves do Prado, Ekaterini Simões Goudouris.

Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Descrever reações adversas à terapia com Imunoglobulina Intravenosa Humana (IGIV) administrada a pacientes portadores de Imunodeficiência Primária (IDP) no Serviço de Alergia e Imunologia do IPPMG/UFRJ. **Método:** Estudo descritivo baseado em dados retrospectivos de prontuários médicos de 11 pacientes portadores de IDP, que receberam infusões intrahospitalares de IGIV no período de agosto de 2012 a agosto de 2013. **Resultado:** No período de um ano foram administradas 116 infusões de IGIV. Em 97 infusões (83,62%) não houve qualquer intercorrência. Em 19 infusões (16,38%) foram observadas reações adversas. Cefaleia foi relatada em 9 (47,37%) delas, sendo o evento mais frequente. Um dos pacientes apresenta quadro de enxaqueca, com crises que, por vezes, são precipitadas pelas infusões. Observamos também, febre (Tax > 37,8°C) em 4 infusões (21,05%) e dor (não cefaleia) em 3 (15,80%). Urticária, diarreia e sensação de formigamento foram observados em 3 infusões, isoladamente, correspondendo a 5,26% cada. Todas as reações foram controladas com diminuição da velocidade de infusão e/ou uso de analgésicos/AINH, não havendo a necessidade da suspensão da terapia ou troca da marca da Imunoglobulina utilizada. **Conclusões:** Em concordância com o que é relatado em outros estudos, observamos baixa incidência de efeitos adversos à aplicação de IGIV. As reações observadas foram em sua maioria leves e rapidamente responsivas com a redução da velocidade de infusão e/ou uso de analgésicos/AINH, demonstrando a segurança da terapia com Imunoglobulina Intravenosa Humana, desde que haja monitoramento contínuo da infusão por profissional experiente.

### PO104 - HIPERSENSIBILIDADE A FÁRMACOS EM CRIANÇAS: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E FÁRMACOS ENVOLVIDOS

Djanira Martins Andrade, Leila Borges, Nathalia Barroso, Ligia Maria de Oliveira Machado, Camila Teles Machado Pereira, Luis Felipe Chiverini Ensina, Ines Cristina Camelo-Nunes.

UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Descrever perfil de população pediátrica atendida em um ambulatório especializado de reações adversas a fármacos (UNIFESP-EPM). **Métodos:** Análise retrospectiva baseada na revisão de prontuários dos pacientes com menos de 18 anos atendidos de Julho/2010 à Julho/2013. **Resultados:** Foram atendidos 102 pacientes com história de "alergia a remédios", com idade média de 9,5 anos e predomínio do gênero masculino (60,8%). As manifestações cutâneas foram as mais frequentes (95%), seguida pelas respiratórias (30,4%). O angioedema foi observado em 34% dos pacientes e o exantema macular ou maculopapular em 30%. As reações foram imediatas em 54% dos casos, sendo os AINEs o grupo mais frequentemente envolvido neste tipo de reação (67,2%). Dentre as reações não-imediatas, 64% estavam relacionadas aos antibióticos. Na grande maioria das reações (88,2%), os sintomas foram facilmente tolerados, de curta duração, sem interferência significativa na vida normal do paciente ou prorrogando a hospitalização. Em quase 1/3 dos casos, a história não era sugestiva de reação de hipersensibilidade. Em outros 31% foi possível orientar o paciente sem a necessidade de investigação complementar. No restante dos pacientes, 8% realizaram pesquisa de IgE específica *in vitro* para beta-lactâmicos (todos negativos), 19,3% teste cutâneo (um positivo para Cefazolina) e 72,7% teste de provocação oral. Metade dos testes de provocação oral foi realizado com AINEs (16% deles positivos) e ¼ com antibióticos (todos negativos). **Conclusões:** As reações de hipersensibilidade a fármacos em crianças apresentam características um pouco diferentes das observadas nos adultos. Parte significante das crianças com suspeita de hipersensibilidade acabam não confirmando este diagnóstico, o que reforça a importância da investigação também nesta faixa etária.

### PO105 - ALERGIA A BETALACTÂMICOS NO BRASIL: EFEITO PLACEBO OU ERRO DIAGNÓSTICO?

Manoela Crespo de Magalhães, Marcelo Vivolo Aun, Marisa Rosimeire Ribeiro, Laila Sabino Garro, Jorge Kalil, Pedro Giavina-Bianchi, Antonio Abilio Motta.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Os antibióticos betalactâmicos (BLs) são os principais responsáveis por reações de hipersensibilidade a drogas (RHD) nos países desenvolvidos. Grande parte dessas reações não são reproduzidas em testes de provocação com drogas (TPD), sugerindo outro agente envolvido ou a presença de algum co-fator. Avaliamos os resultados de TPD com os BLs em pacientes com história de RHD com esses antibióticos. **Método:** Estudo observacional retrospectivo através da análise de prontuários de pacientes atendidos no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2012 com história de RHD a BLs. Analisamos os dados de questionários padronizados (ENDA) quanto ao perfil epidemiológico, medicações envolvidas nas reações, tipo de reação apresentada e resultados de TPD. **Resultados:** Avaliamos 84 pacientes, sendo que 91,7% eram do gênero feminino e 82,1% encontravam-se na faixa etária entre 18 a 60 anos. As aminopenicilinas foram citadas por 52 pacientes (61,9%) e 23,8% referiram reações por cefalosporinas. Nenhum paciente referiu reação a carbapenêmicos ou monobactams e 14,3% referiam reações prévias a aminopenicilinas e cefalosporinas. Grande parte deste grupo também referia intolerância aos AINEs (60,7%). A pele foi acometida em 94% da amostra (75% urticária e/ou angioedema) e 59,5% dos pacientes apresentaram reação imediata (menos de 1 hora após exposição). Apenas 3 pacientes tiveram TPD positivos (3,6%), sendo que duas delas reagiram ao placebo (prurido e urticárias). **Conclusão:** A incidência de alergia aos BLs é baixa no Brasil. Muitas vezes esses fármacos são usados simultaneamente aos anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) e acabam sendo responsabilizados pela reação. Muitos dos pacientes com história de RHD a BLs ficam com receio de uma reexposição, mesmo sob supervisão médica e em ambiente hospitalar, e acabam reagindo a outras drogas por efeito placebo. Os TPD são fundamentais para evitar exclusão desnecessária desta classe de drogas e devem sempre ser controlados com placebo para evitar interpretação errônea.

### PO106 - PERFIL DO PACIENTES PEDIÁTRICOS COM REAÇÃO ADVERSA A DROGAS ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Veronica Tavares de Lima Moraes, Cristiane de Jesus Nunes dos Santos, Claudia Plech Garcia Barbosa, Adriana Marcia da Silva Cunha, Ana Paula BM Castro, Antonio Carlos Pastorino, Cristina Miuki Abe Jacob.

Instituto da Criança - HC - FMUSP - SP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Descrever as características epidemiológicas e clínicas dos pacientes assistidos em um ambulatório pediátrico de reação adversa a drogas (RAD). **Metodologia:** Foram incluídos os pacientes atendidos no ambulatório de RAD no período de 09/2012 a 06/2013 e submetidos a um questionário padronizado pela *European Network on Drug Allergy* (ENDA). **Resultados:** A mediana da idade dos 34 pacientes (2,1M:1F) foi de 9 anos (11 m - 17 a), em 8 del es (23,5%), a reação relatada ocorreu em contexto peri-operatório, porém em apenas 2 casos a ficha anestésica estava disponível. Dentre os demais, 46% referiram reação a mais de um medicamento. As classes de medicamentos mais citadas foram antibiótico (69%) e anti-inflamatório não esteroidal (65%). Com o questionário, foram identificados 21 casos de reação imediata (aparecimento dos sintomas em tempo menor que 1 hora após contato com o alérgeno), sendo 10 deles reação grave anafilática. Apenas 12 pacientes receberam tratamento correto para sua reação (imediate/tardia). Dos 28 pacientes que já completaram a investigação, 12 casos puderam ser confirmados e 3 descartados após preenchimento do questionário. Dos casos que exigiram investigação (testes cutâneos e/ou provocação oral), 4 foram confirmados e 9 descartados. **Conclusão:** RADs podem ocorrer muito precocemente entre os pacientes pediátricos sendo os anti-inflamatórios e antibióticos os principais desencadeantes. A aplicação do questionário ENDA permitiu definir o diagnóstico e orientar a seleção dos testes. Nas reações intraoperatórias, há necessidade de estimular a disponibilização da ficha anestésica adequadamente preenchida.

### PO107 - VALOR CLÍNICO DO TESTE CUTÂNEO NEGATIVO PARA RADIOCONTRASTE EM EXPOSIÇÃO POSTERIOR

Flavia Carvalho Loyola, Tânia Maria Tavares Gonçalves, Matheus Carvalho Ribeiro, Cristiane Akemi Iraha, Luiz Carlos Gondar Arcanjo, Neide Maria Freire Pereira, Julia Alves Azevedo.

Policlínica Geral do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Reações adversas após administração de radiocontraste (RC) podem ser causadas por toxicidade de seus componentes ou mediadas pelo sistema imune. O teste cutâneo (TC) tem apresentado notável valor clínico nas reações de hipersensibilidade imediata, por mecanismos mediados por IgE. O presente estudo pretende demonstrar o valor preditivo negativo dos TC na segurança da realização de procedimentos com a administração de RC. **Método:** Estudo retrospectivo observacional, através da busca ativa de prontuários de pacientes que realizaram o teste alérgico para RC, na Policlínica Geral do Rio de Janeiro, na Clínica de Alergia, no período de janeiro de 2010 a agosto de 2013. Realizou-se o contato telefônico com estes pacientes para verificar se esses foram submetidos a procedimentos com RC e se houve alguma intercorrência. **Resultados:** Foram estudados 42 testes cutâneos para o RC, 36 destes em mulheres (81%) com somente um resultado positivo (2,3%). Dos testes realizados, 15 foram com contraste não iônico, sendo 9 com iobitol, 1 com ioversol e 5 com fluoresceína; e 27 com contraste iônico, (meglumina). Dos pacientes com TC negativo, conseguiu-se contato telefônico com 23 pacientes: 14 (34,4%) foram submetidos, posteriormente, a procedimentos com RC e não apresentaram reações adversas. Os outros 8 (19,5%) ainda não foram expostos ao RC após o teste. Apenas 1 (2,43%) paciente apresentou exantema 12 horas após a administração de RC. 13 pacientes não atenderam as ligações e 6 não deixaram telefone para contato. O valor preditivo negativo (VPN) do teste foi de 93,3%. **Conclusão:** O VPN de 93,3% do TC para reação a RC justifica a realização do mesmo para detecção de hipersensibilidade imediata. A reação apresentada pelo paciente, por ser de fase tardia, deve ser melhor avaliada. É necessário a realização de mais exames para consolidar estes resultados e oferecer segurança à realização de exames com RC.

### PO109 - NEGATIVAÇÃO DE VIREMIA DE EPSTEIN-BARR APÓS O USO DE IMUNOGLOBULINA HUMANA INTRAVENOSA EM CASO DE DRESS

Violeta Régner Galvão<sup>1</sup>, Marcelo Vivolo Aun<sup>1</sup>, Carla Bisaccioni<sup>1</sup>, Esper Georges Kallas<sup>1</sup>, George Câmara-Lopes<sup>2</sup>, Jorge Kalil<sup>1</sup>, Pedro Giavina-Bianchi<sup>1</sup>.

(1) Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo, SP, Brasil. (2) Laboratório de Patologia e Biologia Molecular Hospital Sírio Libanês, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** A DRESS (*Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms*) é uma reação medicamentosa grave e de patogênese desconhecida. O papel da reativação viral na DRESS tem sido estudado e observa-se pior evolução clínica e prognóstico nos pacientes que apresentam viremia detectável no curso da doença. Dentre os vírus mais associados à DRESS estão o Herpesvírus humano 6 (HHV-6), o Citomegalovírus (CMV) e o Epstein-Barr vírus (EBV). Relatamos um caso de DRESS associado à reativação viral em que o uso de imunoglobulina humana intravenosa (IgIV) mostrou-se uma terapêutica de potencial promissor. **Métodos:** Relato de caso de uma paciente de 45 anos que apresentou DRESS secundária ao uso por um mês de fenitoína, não responsiva ao uso de corticosteroide e tratada com IgIV por três dias. **Resultados:** A paciente apresentou quadro clínico e laboratorial característicos da doença, como rash máculo-papular, edema facial, adenopatia, febre, eosinofilia, linfocitose atípica e enzimas hepáticas elevadas. Evoluiu com episódio de hematêmese durante internação e à endoscopia evidenciou-se aspecto macroscópico sugestivo de esofagite eosinofílica, sendo confirmada eosinofilia tecidual. Apresentou pesquisa de viremia de EBV positiva (298 cópias/mL). A sorologia mostrou IgG positiva e IgM negativa para EBV, sendo aventada a hipótese de reativação viral. No decorrer da internação a paciente apresentou má evolução clínica, com piora do rash e da hepatopatia, a despeito do uso de prednisolona 1 mg/kg/dia, sendo optado pela administração de IgIV na dose de 1g/kg/dia por três dias. Houve boa resposta clínico-laboratorial e negativação da viremia de EBV. **Conclusões:** O uso de IgIV mostrou-se uma opção terapêutica eficaz no caso em questão, possivelmente devido a seus efeitos imunomoduladores e neutralizantes contra o EBV. São necessários estudos controlados para a confirmação de nossos resultados e possível implementação do uso de IgIV nos casos de DRESS associados à reativação viral.

### PO110 - ALERGIA A BETA-LACTÂMICOS EM GESTANTES COM SÍFILIS: COMO ABORDAR?

Ana Carolina Donofrio Silva, Marisa Rosimeire Ribeiro, Nathalia Pessoa de Barros Simis, Nathália Coelho Portilho, Marcelo Vivolo Aun, Jorge Kalil, Antonio Abilio Motta.

Serviço de Alergia Clínica e Imunologia do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Gestantes com sífilis devem ser tratadas com penicilina benzatina devido à biodisponibilidade para o feto. Descrevemos a abordagem de gestantes com sífilis e história de hipersensibilidade a betalactâmicos (BLs). **Método:** Gestantes encaminhadas ao ambulatório com sorologia positiva para sífilis e história de reação de hipersensibilidade a BLs entre janeiro de 2012 e junho de 2013. Utilizamos o questionário do *European Network for Drug Allergy* (ENDA) adaptado e testes cutâneos segundo diretrizes. Pacientes com testes negativos foram submetidas a teste de provocação (TP) ou dessensibilização dependendo da história clínica. **Resultado:** Avaliamos 11 gestantes, sendo que apenas 3 faziam uso de outras medicações no momento da suposta reação. Todas as pacientes relatavam reação cutânea após uso de penicilina, sendo que 2 tiveram acometimento respiratório, 1 cardiovascular e 2 sintomas psicossomáticos. Quanto ao tempo de reação, 4 pacientes referiram reação imediata (menos de 1 hora após exposição), 4 reações não imediatas e 3 não se recordavam deste dado. Todos os testes cutâneos foram negativos. Realizados TP em 10 pacientes, 7 (64%) com penicilina benzatina e 3 (27%) com penicilina v oral, também negativos. Foi realizada dessensibilização sem TP prévio em 1 paciente devido à história clínica ser bastante sugestiva de hipersensibilidade, mas não houve reações durante o procedimento. Todas as pacientes foram tratadas com penicilina benzatina, conforme protocolo do Ministério da Saúde, e liberadas sem intercorrências. Nenhuma paciente referiu reação tardia após a alta. **Conclusão:** A positividade dos TP com BLs no nosso meio é baixa, sugerindo um superdiagnóstico de alergia a penicilinas. Dada a importância da droga no contexto da sífilis gestacional e à não existência de alternativa terapêutica eficaz para o binômio mãe-feto, na suspeita de alergia a BLs, não há contraindicação absoluta à penicilina, mas pode ser necessário o TP ou mesmo a dessensibilização.

### PO111 - REAÇÕES ADVERSAS A BETA-LACTÂMICOS - ANÁLISE DE 55 TESTES REALIZADOS NA CLÍNICA DE ALERGIA DA POLICLÍNICA GERAL DO RIO DE JANEIRO (PGRJ)

Luiz Carlos Gondar Arcanjo, Tânia Maria Tavares Gonçalves, Cristiane Akemi Iraha, Terezinha Pereira Piscitelli, Marcelo Silva Lobo, Matheus Carvalho Ribeiro, Alfredo Alves Neto.

Policlínica Geral do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Verificar a incidência de reações de hipersensibilidade a beta-lactâmicos, baseado no protocolo ENDA. **Método:** Estudo retrospectivo de pacientes atendidos na Clínica de Alergia da Policlínica Geral do Rio de Janeiro de setembro de 2010 a agosto de 2013, com suspeita de reação adversa a beta-lactâmicos, submetidos a testes específicos. Os testes foram realizados seguindo o protocolo ENDA: dosagem de IgE específica para penicilina G e V, amoxicilina e ampicilina; em seguida, se IgE negativa, testes cutâneos para penicilina, amoxicilina e o beta-lactâmico suspeito; e por fim, também se negativo provocação com o beta-lactâmico suspeito. **Resultados:** Foram realizados 55 testes, sendo 44 mulheres (80%), com faixa etária mais comum de 40 a 64 anos (29 mulheres – 52,2% do total de testes) e 11 homens (20%). Oito testes foram positivos, sendo 4 positivos para penicilina (testes cutâneos – 7,3% do total de testes) e 4 para amoxicilina (1 após teste cutâneo e 3 após provocação – 7,3%), todos com história de reação após uso de beta-lactâmicos. **Conclusão:** Nossos resultados mostram que diante de história compatível com reação adversa o teste com beta-lactâmico deve ser realizado. Em relação a positividade tivemos um resultado menor do que o encontrado na literatura mundial (7% contra 10%).

### PO112 - ASPECTOS CLÍNICOS DE PACIENTES COM HIPERSENSIBILIDADE A AINES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ALERGIA A FÁRMACOS (AFAR) DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO-USP

Ullissis Padua de Menezes<sup>1</sup>, Janaina Michelle Lima Melo<sup>2</sup>, Janaina Fernandes de Melo Sousa<sup>1</sup>, Pablo Bezerra Di Lemos Barroso<sup>1</sup>, Carolina Junqueira Franco<sup>1</sup>, Daniel Lolola Cordeiro<sup>1</sup>, L Karla Arruda<sup>1</sup>.

(1) Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil. (2) Serviço de Alergia e Imunologia Clínica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar características clínicas de pacientes com hipersensibilidade a antiinflamatórios não esteroidais (AINEs) atendidos no ambulatório de alergia a fármacos. **Métodos:** Estudo prospectivo de 120 pacientes com idades entre 4 a 74 anos, de Outubro de 2010 a Agosto de 2013. **Resultados:** Dos 120 pacientes: 20(16,6%) pacientes receberam alta por apresentarem opções terapêuticas seguras sem necessidade de teste; 31 estão sob investigação e 69(57,5%) foram submetidos a Teste de Provocação Oral (TPO) e questionários clínicos adaptados do *European Network for Drug Allergy* (ENDA) com o objetivo de determinar fármacos alternativos com efeito analgésico e/ou antiinflamatório. Do grupo submetido a TPO (69): 75% são do sexo feminino; 72% tinham antecedentes pessoais de alergia; 43% com história familiar de atopia; 15% história familiar de reações a fármacos. As manifestações clínicas mais frequentes de reações aos AINEs foram: angioedema (64%); urticária (50%) e sintomas respiratórios (19%). Os fármacos implicados nas reações foram: Dipirona (49), Diclofenaco (37), Ácido Acetil Salicílico (26), Paracetamol (20), Nimesulida (16), Ibuprofeno (15), Cetoprofeno (12), Meloxicam (5), Naproxeno (4), Tramadol (3), Celecoxibe (2), Benzidamina (1) e Etoricoxibe (1). Reações a mais de 1 fármaco foram relatadas por 57 pacientes (83%). A escolha de drogas alternativas para o teste foi realizada após avaliação individual de cada paciente. Foram realizados 90 TPO sendo 19(21%) positivos: Celecoxibe (6), Benzidamina (4), Ibuprofeno (3), Ácido Acetil Salicílico (2), Etoricoxibe (1), Meloxicam (1), Paracetamol (1) e Viminol (1). As reações a estes fármacos foram caracterizadas por angioedema, eritema e sintomas respiratórios. **Conclusões:** Em pacientes com hipersensibilidade aos AINEs houve predominância do sexo feminino e elevada presença de antecedentes pessoais de alergia. O TPO mostrou-se uma ferramenta útil e segura na escolha de uma opção terapêutica alternativa.

### PO113 - TOLERÂNCIA À BENZIDAMINA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Gladys Reis e Silva de Queiroz, Luiz Alexandre Ribeiro da Rocha, Felipe Reis e Silva de Queiroz, Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho, José Ângelo Rizzo, Décio Medeiros Peixoto, Almerinda Maria do Rêgo Silva.

Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia Clínica HC – UFPE, Recife, Brasil, Recife - PE - Brasil.

**Objetivo:** Avaliar a tolerância à Benzidamina em pacientes com relato de hipersensibilidade a antiinflamatórios não esteroides (AINEs). **Método:** Estudo retrospectivo analítico dos questionários adaptados do *European Network for Drug Allergy* para atendimento de pacientes que realizaram teste de provocação oral (TPO) com Benzidamina no intervalo de agosto de 2007 a agosto de 2013. **Resultados:** Foram avaliados os questionários de 52 pacientes submetidos ao TPO com benzidamina, com idade média de 12,9 anos (Desvio Padrão = 2,64), sendo 31/52 (60%) do sexo masculino. Antecedente pessoal de atopia esteve presente em 41/52 (79%). História familiar de atopia em 22/52 (42%). Houve predomínio de relato na história de manifestações cutâneas, sendo 28/52 (54%) angioedema isolado, 11/52 (21%) angioedema e alterações respiratórias e 10/52 (19%) angioedema e urticária. Anafilaxia esteve presente em um caso. Dos 52 pacientes, 3/52 (6%) possuíam história pregressa de TPO a outro AINE, sendo 2 positivos (Nimesulida e Dipirona) e um negativo (Etoricoxibe). Do total de TPO com benzidamina apenas 2/52 (4%) foram positivos. O primeiro indivíduo após controle da rinite alérgica teve novo TPO negativo e o segundo estava em atividade da urticária crônica. Em contato telefônico com 18 pacientes submetidos ao TPO com benzidamina, 7/9 (77,80%) relataram que faziam uso com tolerância e alívio dos sintomas. **Conclusão:** A Benzidamina é um AINE com melhor tolerância quando comparado a Nimesulida e atualmente uma opção promissora por ser, no momento, o único AINE com ação preferencial na COX2 liberado para uso em crianças e adolescentes. No estudo observamos apenas TPO falsamente positivo à Benzidamina. Essa medicação foi bem aceita pelos pacientes após o TPO, sendo beneficiados com o uso de um AINE alternativo.

### PO114 - REAÇÕES DE HIPERSENSIBILIDADE NÃO IMEDIATAS A MEDICAMENTOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Luiz Alexandre Ribeiro da Rocha, Mateus da Costa Machado Rios, Geórgia Vêras de Araújo, Antônio Gonçalo Vasconcelos Neto, José Ângelo Rizzo, Gladys Reis e Silva de Queiroz, Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho.

Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia Clínica - HC-UFPE, Recife, PE, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar o perfil de pacientes com reações de hipersensibilidade não imediatas (após a primeira hora da administração) a medicamentos atendidos em ambulatório especializado. **Método:** Estudo observacional retrospectivo a partir do questionário adaptado *European Network for Drug Allergy* aplicado aos pacientes atendidos no Ambulatório de Reação Adversa a Medicamentos (RAM) no período de 2005 a 2013. Foram observados sintomas e sinais de reação de hipersensibilidade não imediatas a medicamentos (RHNI). **Resultados:** Vinte e cinco pacientes foram considerados portadores de RHNI. Destes, 16 (64%) do sexo feminino, com idade média de 13,52 anos (Desvio Padrão = 9,8). História pessoal de atopia esteve presente em 12/25 (48%) e história familiar de RAM em apenas 3/25 (12%) dos pacientes. As manifestações clínicas mais frequentes foram urticária/angioedema tardios em 8/25 (32%) e exantema máculo-papular em 9/25 (36%). Segundo as regras de preenchimento do Registro da Rede Brasileira de RAM, os casos de RHNI se distribuíram desta maneira: 1/25 (4%) enquadrava-se no diagnóstico de casualidade certa no eritema pigmentar fixo, 10 (40%) de possível infecção viral, 6 (24%) possível hipersensibilidade alérgica, 8 (32%) de possível doença autoimune e outras causas. Apenas 4/25 (16%) foram indicadas para teste de contato para medicamento (TCM). Houve positividade dos TCM nos pacientes com as seguintes hipóteses diagnósticas: DRESS (*Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms*), em um paciente relacionada a Hidroxicloroquina e em outro a carbamazepina e fluoxetina; Eritema Fixo Pigmentar relacionado ao uso de Dipirona. Este último caso, com teste de provocação oral positivo para paracetamol. **Conclusão:** As RHNI são de difícil abordagem para caracterização e diagnóstico etiológico, especialmente as de menor gravidade, motivada por diversas razões incluindo confusão com doenças infecciosas e autoimunes, além de baixa sensibilidade dos meios diagnósticos *in vivo*.

### PO115 - REAÇÕES CUTÂNEAS GRAVES: PERFIL DOS PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE REAÇÕES A MEDICAMENTOS HUPE-URJ

Maria Inês Perelló Lopes Ferreira, Natalia Rocha do Amaral Estanislau, Fabiana Lins, Anna Carolina Nogueira Arraes, Gabriela Andrade Coelho Dias, Denise Lacerda Pedrazzi, Eduardo Costa.

UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Descrever o perfil clínico-laboratorial dos pacientes com reações cutâneas graves a medicamentos acompanhados em hospital universitário. **Método:** Foram avaliados 100 pacientes e selecionou-se aqueles com critérios para reação cutânea grave: Erupção a droga com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS), Pustulose Exantemática Generalizada Aguda (AGEP), Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) e Necrólise Epidérmica Tóxica (NET). **Resultados:** Dezoito pacientes foram selecionados sendo 9 (50%) com DRESS, 1 (5,5%) overlap de DRESS/AGEP e 8 (44,5%) SSJ/NET. As drogas mais envolvidas foram as anticonvulsivantes. Houve envolvimento hepático em 100% dos pacientes, renal em 16%, cardiovascular em 11% e pancreático em 5%. Oito pacientes tinham eosinofilia. Oito pacientes com DRESS e 1 com DRESS/AGEP usaram corticoide por 3 meses. Ocorreu um óbito. Imunoglobulina intravenosa foi usada em um paciente. Verificou-se reativação laboratorial para herpes tipo 1 e 2 em um paciente e para citomegalovírus em 2. Duas pacientes com DRESS evoluíram com tireoidopatia autoimune. Foram realizados 7 testes cutâneos em 4 pacientes sendo positivo em 2 com DRESS para carbamazepina. Nenhum teste cutâneo foi positivo em pacientes com SSJ/NET. O estudo genético identificou HLA-B\*58:01 em dois pacientes, nos quais o alopurinol foi o desencadeador e HLA-A\*31:01 positivo, em um paciente que usou carbamazepina. **Conclusão:** As reações cutâneas graves a medicamentos são raras. Neste levantamento, encontrou-se uma maior prevalência em relação à observada na literatura. Este número pode estar superestimado em função da busca ativa de pacientes pela farmacovigilância. O diagnóstico correto e precoce destas reações possibilitou o manejo efetivo, com orientação e acompanhamento ambulatorial, verificando-se boa evolução na maioria dos casos. O estudo genético foi capaz de revelar o alelo relacionado à droga e doença e contribuir para que no futuro, se possa definir o perfil de nossa população.

### PO116 - DESSENSIBILIZAÇÃO AO TENOFOVIR: PROPOSTA DE PROTOCOLO EM REAÇÃO DE HIPERSENSIBILIDADE NÃO-IMEDIATA

Chayanne Andrade de Araujo, Luciana Kase Tanno, João Ferreira de Mello, Wilson Tartuce Aun, Nadia de Melo Betti, Romero Jose Kopke Alexandre, Catarina de Faria Furlan.

Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Descrever um caso clínico de reação de hipersensibilidade não-imediata ao Tenofovir com dessensibilização bem sucedida em paciente com vírus da Hepatite B. **Material e Métodos:** descrição do caso clínico. **Resultados:** D.T.M., 69 anos, feminino, portadora de vírus da Hepatite B com diagnóstico e acompanhamento no Serviço de Moléstias Infecciosas do HSPE desde 1999. A paciente fez uso de Lamivudina e Adenovir por alguns anos, sem sucesso no controle de replicação viral. Iniciou tratamento com Tenofovir 150 mg/dia há quatro anos. Apresentou rash cutâneo pruriginoso em face e colo e fazia uso de anti-histamínicos que atenuavam os sintomas. Em maio de 2012, novo exame demonstrou insucesso no controle de replicação viral e foi dobrada a dose de Tenofovir para 300 mg/dia. Após um mês, a paciente apresentou rash cutâneo maculopapular pruriginoso e disseminado. Foi orientado pelo Serviço de Alergia e Imunologia a suspensão da droga e uso de corticoide e anti-histamínicos, com resolução do quadro cutâneo. Entre os meses de agosto e dezembro de 2012, houve nova tentativa de introdução da droga, com reaparecimento das manifestações. Devido à falha das outras opções terapêuticas, decidiu-se realizar dessensibilização com Tenofovir. Em abril de 2013, foi feita dessensibilização com o medicamento por 21 dias, com dose alvo de 200 mg/dia. A paciente evoluiu sem intercorrências, com monitorização de função hepática e renal, e boa tolerância. Faz acompanhamento ambulatorial mensalmente desde então, sem apresentar sintomas. **Conclusão:** Relatamos um raro caso de reação de hipersensibilidade não imediata ao Tenofovir, comprovado por reexposição. Apresentamos a primeira proposta de protocolo de dessensibilização para reação não-imediata com este antiviral.

### PO117 - NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA (NET) ASSOCIADA AO USO DE TIABENDAZOL

Maria Marta de Brito Ferreira da Costa, Anibal Guedes Neto, Mara Morelo Rocha Felix, Karla do Carmo Ferrão, Monica de Brito Pereira Bandeira de Mello, Jaqueline Coser Vianna, Monica Soares de Souza.

Hospital Federal dos Servidores do Estado, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Relatar caso de NET após uso de tiabendazol, com boa resposta após infusão de Imunoglobulina Intravenosa (IGIV). **Material e Métodos:** Relato de caso com revisão de literatura. **Resultados:** MCLB, fem, 5 anos, branca, natural de São Gonçalo/RJ, transferida para HFSE/RJ devido a erupção cutânea grave, com lesões maculopapulares e bolhosas em face, tronco, abdome, MMSS e região anterior de MMII. Apresentava hiperemia ocular, crostas periorais e lesões em grandes/pequenos lábios e área perianal. Estava em regular estado geral, humor deprimido, eupneica e afebril, sem linfadenomegalia ou hepatoesplenomegalia. Sinal de Nikolski presente. História medicamentosa prévia com relato de uso de tiabendazol por 3 dias, cerca de 20 dias antes do início do quadro. Após 4 dias, utilizou penicilina e metoclopramida, por odinofagia e febre. Usou cefalexina e dextrofeniramina. Após 15 dias, recebeu tiabendazol novamente por 3 dias. Ao fim do esquema, surgiram as lesões que culminaram com internação. Foi diagnosticado NET e iniciada hidratação venosa, corticoide, anti-histamínico, analgesia, sulfadiazina de prata, isolamento de contato e IGIV 1g/kg/dia. Parecer da Oftalmologia: hiperemia conjuntival e microbolhas em tarsos inferiores. Prescrito colírio de corticoide e lubrificante de córnea. Exames: Hto 38,7%, Hb 12,9, Pla 283000, Leuco 6200 55% gran, 42% linf, PCR 2,9, U 17,1, Creat 0,2, Na 140, K 3,9, Alb 3,6, Glob 2,9, AST 38, ALT 25, FA 93, GGT 25. EAS/URC sem alterações. Imunoglobulinas normais. IgM negativo para HSV. SCORTEN: 2 (risco de morte 12%). Recebeu IGIV por 3 dias consecutivos: evolução satisfatória, sem sequelas e sem necessidade de ATB. **Conclusão:** A NET e a Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) são espectros clínicos da mesma doença, farmacodermia rara e grave. Forte associação ao uso de medicamentos, porém existem poucos relatos de casos apontando o tiabendazol como causa de SSJ/NET. A IGIV é descrita como uma terapia segura e eficaz em crianças e adultos com SSJ/NET.

### PO118 - INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA FLUTICASONA-RITONAVIR: RELATO DE CASO

Jaqueline Ribeiro Toscano de Brito, Monica de Britto Pereira Bandeira de Mello, Karla do Carmo Ferrão, Lilian Cabral, Alessandra Nunes, Denise Siqueira Lemos, Monica Soares de Souza.

Hospital Federal dos Servidores do Estado, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Alertar a Sd de Cushing com o uso de fluticasona (FLU) e ritonavir (RTV) concomitantes. **Métodos:** Relato de Sd de Cushing devido à interação FLU/RTV e revisão de literatura. **Resultados:** ACS, DN:07/07/06, fem, 7 anos, diagnóstico de AIDS e início de AZT, 3TC e nevirapina (NEV) desde 2010. Em 2011 evoluiu com crises de asma e deterioração pulmonar por diagnóstico tardio e falta de adesão à TARV. Obteve melhora parcial do quadro respiratório após introdução inalatória de FLU/salmeterol em 01/13. TC de tórax com bronquiectasias. Retirado NEV e iniciados lopina/RTV e tenofovir em 06/13, após genotipagem e confirmado falha terapêutica. Mantidos AZT/3TC e terapia inalatória. Após 2 meses, apresentou ganho de 8Kg, face cushingoide, hirsutismo, acantose nigricans, obesidade centrípeta e hipertensão arterial leve. Substituídos FLU/salmeterol por beclometasona (BCL) /salbutamol inalatórios por hipótese de insuficiência adrenal pela terapia RTV/FLU. Confirmado diagnóstico devido aos níveis de cortisol (0,08 mcg/dL). Dosagens de T4 livre, TSH, insulina e bioquímica normais. TC de crânio e abdome normais. Afastada hipótese de tumor que justificasse o quadro clínico-laboratorial. Após 7 dias da troca inalatória, apresentou perda de peso e diminuição dos efeitos colaterais, com normalização da pressão arterial. **Conclusão:** O RTV é potente inibidor do citocromo P450-3A4 (CYP3A4), aumentando os níveis de outros inibidores de protease em HIV+. A FLU é potente glicocorticoide, metabolizada pelo CYP3A4, causando mínimos efeitos colaterais. A administração dos dois fármacos ocasiona aumento sérico do corticoide, induzindo complicações, como Sd de Cushing. Há indicação da troca da FLU pela BCL ou budesonida quando o RTV é insubstituível. A suspensão do corticoide inalatório será gradual, com monitorização para possível crise Addisoniana. Há recuperação adrenal em 1 ano, mesmo sem reposição. A BCL e a budesonida devem ser a 1ª escolha, apesar de menor afinidade com receptores de glicocorticoides e meia-vidas curtas.

### PO119 - RELATO DE CASO: SÍNDROME DE DRESS

Hévia Wanzeler Andrade, Vanessa Tavares Pereira, Patrícia Tarifa Loureiro, Lúcia Maria Barbalho Guirau, Andrea Cohon, Erika Sundin Sansivieiro, Flavia Andrade Romanelli Venturim.

Hospital Infantil Darcy Vargas, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Relatar dois episódios de Síndrome de DRESS (*Drug Reaction Eosinophilia Systemic Symptoms*) em paciente pediátrico. **Método:** Descrição de caso clínico através da anamnese, exames: físico, laboratoriais e anatomopatológicos. **Resultado:** BTL, 9 anos, sexo feminino, residente em Penápolis apresentou febre e odinofagia em 05/11/2010 sendo medicada com Sulfametoxazol + Trimetropim (SMT+TMT). Devido piora do estado geral, febre, exantema morbiliforme difuso e edema generalizado, substituiu-se SMT+TMT por lincomicina. Em 22/11/10 desenvolveu icterícia e hepatoesplenomegalia, sendo internada com suspeita de farmacodermia. Suspendeu-se lincomicina e introduziu-se corticosteroide e anti-histamínico. Obteve alta após melhora clínica porém foi readmitida por vômitos, recidiva do exantema e febre 24h após. Reiniciado corticosteroide. Seis dias após evoluiu com insuficiência renal dialítica, sendo encaminhada ao Hospital Infantil Darcy Vargas e internada na UTI (ureia:175/creatinina:7.20), hemograma e complemento normais, FAN negativo, sorologias para hepatite e dengue negativas. Biopsias de pele: leve infiltrado inflamatório linfomononuclear perivascular superficial; renal: nefrite intersticial aguda. Diagnosticada Síndrome de DRESS. Teve alta com remissão total do quadro. Em 04/2013 após uso de dipirona por febre desenvolveu exantema, edema generalizado e hepatoesplenomegalia, sendo internada. Hemograma com leucocitose, TGO:299/TGP:298. Diagnosticou-se novo episódio de DRESS, com boa resolução após corticoterapia. **Conclusão:** A Síndrome de DRESS é desencadeada por medicamentos/infecções virais com acometimento multivisceral e alterações hematológicas. Nos dois episódios diagnosticados nesta paciente, a história indicava infecção e uso de medicações, evoluindo com febre-exantema-nefrite pela primeira vez, e febre-exantema-alterações hepáticas na segunda ocasião. Chama atenção a recorrência de Síndrome de DRESS, o que é incomum na literatura.

### PO120 - DRESS/AGEP: É POSSÍVEL OVERLAP DE CASOS?

Denise Lacerda Pedrazzi, Sonia Conte, Assunção de Maria Castro, Anna Carolina Nogueira Arraes, Gabriela Andrade Coelho Dias, Maria Inês Perelló Lopes Ferreira, Eduardo Costa.

UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Apresentar o caso de uma paciente com critérios clínico-laboratoriais para duas reações cutâneas, DRESS (*Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms*) e AGEP (*Acute Generalized Exanthematous Pustulosis*), sugerindo overlap de síndromes. **Método:** Relato de caso de paciente acompanhada no ambulatório de reações medicamentosas identificada pela busca ativa de pacientes internados em um hospital universitário. **Resultado:** LMS, 49 anos, internada em março de 2013 com critérios clínico-laboratoriais para provável DRESS, vinte dias após início de alopurinol. Iniciou corticoterapia com boa resposta. No 14º dia de internação surgiram lesões sugestivas de herpes em região interglútea. O resultado da biópsia das lesões revelou-se compatível com AGEP e farmacodermia. O estudo genético evidenciou a presença de HLA-B\*58:01 complementando o estudo. Após trinta dias, apresentou nova lesão em terceiro quírdaco direito sugestiva de herpes. A sorologia realizada na oitava semana mostrou reativação do citomegalovírus com presença de IgM positiva. A lenta redução da corticoterapia foi concluída em três meses. A paciente encontra-se no momento em acompanhamento ambulatorial para rastrear possíveis complicações tardias. **Conclusão:** Apesar da ambiguidade entre as reações cutâneas graves (SCARs), casos confirmados de overlap são raros. A paciente apresentou quadro clínico e evolução sugestivos de DRESS, porém biópsia de pele compatível com AGEP. O preenchimento de critérios diagnósticos de probabilidade ou definidos para duas SCARs caracteriza overlap de síndromes, de acordo com o escore de causalidade para drogas. O estudo do HLA com presença do alelo 58:01 está altamente relacionado com o uso de alopurinol e desenvolvimento destas reações, corroborando com o diagnóstico.

### PO121 - ALERGIA A MEIOS DE CONTRASTE IODADOS NUMA CONSULTA DE IMUNOALERGOLOGIA

Maria de Fátima Cabral Duarte Moura Portugal, Ana Célia Costa, Pedro Morais Silva, Elisa Pedro, Manuel Pereira Barbosa.

Serviço de Imunoalergologia, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte, Lisboa, Portugal.

**Introdução:** Os meios de contraste iodados (MCI) são usados em diversos procedimentos radiológicos de diagnóstico e/ou tratamento. Os MCI são causa crescente de reações de hipersensibilidade imediata (RI, < 1h) e tardia (RT). **Objetivo:** Caracterização de doentes (dtes) referenciados à consulta de Imunoalergologia com história de reação de hipersensibilidade a MCI. **Métodos:** Análise retrospectiva dos processos clínicos de dtes avaliados por testes cutâneos (TC) por picada (TCP), intradérmicos (ID) e epicutâneos (EC) com os MCI implicados e alternativos. Os resultados foram interpretados de acordo com as recomendações da EAACI. **Resultados:** Estudaram-se 45 dtes (69% mulheres; média de idades: 53 anos[18-78]). O MCI implicado era conhecido em 25 dtes (56%): iodinaxol-17, iobitridol-5, outros-3. A via de administração mais utilizada foi a endovenosa em 33 dtes (73%). Vinte dtes (44%) tiveram exposição prévia a MCI, dos quais 7 tiveram reação prévia. Vinte e cinco doentes (56%) tinham fatores de risco para reação a MCI: cardiopatia-10, diabetes mellitus-10, insuficiência renal crônica-8, asma brônquica-5. Os TC foram realizados em média 39 meses [4 semanas-21 anos] após a reação. Vinte e seis dtes (58%) tiveram RT: manifestações cutâneas (69%), manifestações respiratórias (2%) e gastro-intestinais (7%). Dezenove doentes (42%) tiveram RI: grau I-9, grau II-5, grau III-5 da escala de Ring-Messner. Os TC foram positivos em 16 dtes (36%). Quatro dtes com RI (21%) tiveram TC positivos e 12 dtes com RT (46%) tiveram TC positivos. Os TCP foram negativos em todos. Onze dtes tiveram TC ID positivos e 7 TC EC positivos. Os MCI mais frequentemente positivos foram o iodinaxol-9, ioversol-5 e amidotrizoato de sódio-5. **Conclusões:** Ao contrário do que vem na literatura, observou-se um nº mais elevado de RT do que RI. Os TC foram positivos num nº reduzido de doentes, o que poderá estar relacionado com o tempo prolongado que distou da reação. Dtes com RI parecem ter baixa positividade nos TC em relação aos que têm RT.

### PO122 - SENSIBILIZAÇÃO A COCAÍNA E ANESTÉSICO DO GRUPO AMIDA EXISTE?

Marisa Rosimeire Ribeiro, Roberta Almeida Castro, Marcelo Vivolo Aun, Laila Sabino Garro, Pedro Giavina-Bianchi, Jorge Kalil, Antonio Abílio Motta.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Reações alérgicas verdadeiras a anestésicos locais são muito raras e, quando ocorrem, envolvem principalmente o grupo éster. O objetivo deste trabalho foi relatar o caso de um paciente com reação de hipersensibilidade a anestésico local do grupo amida, com sintomas anteriores com uso de cocaína. **Método:** Foi feita anamnese do paciente, preenchemos o questionário baseado no *European Network for Drug Allergy* (ENDA) adaptado. Indicamos testes cutâneos de leitura imediata (TCI) para anestésicos locais e látex, além de teste de provocação caso os TCI fossem negativos. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, 52 anos, relata espirros, dispnéia, sensação de sufocamento e exantema com prurido generalizado após 2 minutos da infusão de lidocaína em procedimento dentário. Foi ao PS e recebeu anti-histamínico com melhora. Refere ainda uso de cocaína no ano anterior com espirros, prurido nasal e ocular intensos e dispnéia, que o fizeram parar o uso da droga ilícita. Procedemos testes cutâneos de leitura imediata (TCI) para lidocaína com resultado positivo na primeira diluição do intradérmico. Não havia história de reação a materiais contendo látex. O teste de punctura com luva de látex (*prick to prick*) foi negativo e a IgE específica sérica para látex era indetectável. Realizamos em outra ocasião TCI para bupivacaína que foram negativos, seguidos de teste de provocação também negativo. **Conclusão:** O paciente poderia ter sido sensibilizado aos anestésicos locais do grupo éster (através do uso de cocaína), apesar da reação ter sido com o grupo amida? Na literatura, raramente há reação cruzada entre anestésicos dos grupos amida e éster e também entre os do grupo amida entre si.

### PO123 - EXPERIÊNCIA NA AVALIAÇÃO DOS PACIENTES COM REAÇÕES ADVERSAS A FÁRMACOS (RAF): DADOS EPIDEMIOLÓGICOS E RESULTADOS DOS TESTES DE PROVOCAÇÃO NO AMBULATÓRIO DE ALERGIA A FÁRMACOS (AFAR) DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO-USP

Janaina Michelle Lima Melo, Ullissis Padua de Menezes, Juliana Letícia Poli, Thais Carvalho Gave, Priscila Botelho Palhas, Karine Di Latella Bouffleur, L Karla Arruda.

Serviço de Alergia e Imunologia Clínica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, SP, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar dados epidemiológicos e resultados dos testes de provocação oral (TPO) em pacientes suspeitos de RAF no HC-FMRP-USP. **Métodos:** Estudo prospectivo de 121 pacientes com idades de 4 a 74 anos, atendidos no período de Outubro de 2010 a Agosto de 2013. Aplicado questionário, teste cutâneo e TPO adaptados às recomendações do *European Network for Drug Allergy* (ENDA) com objetivo diagnóstico e determinação de fármacos alternativos. **Resultados:** Destes 121 pacientes: 69 (57%) tem história de reações a antiinflamatórios não esteroidais (AINES), 38 (31,4%) a antibióticos, 12 (9,9%) aos anestésicos locais e 2 (1,6%) com anafilaxia operatória. Dos pacientes com RAF a AINES 52/69 sexo feminino, antecedentes pessoais de alergia (APA) em 72%, história familiar de alergia (AFA) de 43% e 15% de história familiar de reações a fármacos (RF). Os AINES mais implicados foram Dipirona, Diclofenaco e Ácido Acetil Salicílico. RAF a antibióticos: 23/38 sexo feminino, com APA em 57%, AFA em 40% e RF 14%, sendo os betalactâmicos responsáveis por 79% das reações. Nos 12 pacientes com reações à anestésicos locais, 11 são do sexo feminino, APA 65%, AFA 35% e RF 15%. Nos 3 grupos as reações mais frequentes foram cutâneas: AINES 90%, Antibióticos 84% e Anestésicos locais 58%. No grupo dos AINES foram realizados 90 TPO sendo 19 (21%) positivos. No grupo dos antibióticos 32 testes foram realizados: apenas 1 TPO (3%) foi positivo e 2 testes cutâneos positivos. Todos os pacientes com reações aos anestésicos locais apresentaram testes cutâneos negativos. Não houve reações graves a nenhum dos testes. **Conclusão:** Os AINES foram os fármacos mais relacionados às reações adversas, com predomínio no sexo feminino e presença de antecedentes pessoais de alergia. O TPO mostrou ser um método eficaz e seguro na escolha de uma opção terapêutica alternativa.

### PO124 - DISTÚRBIOS DO SONO EM CRIANÇAS COM RINITE PERSISTENTE

Anne Karoline Silveira Moura, Sílvia de Magalhães Simões, Mário Adriano dos Santos.

Universidade Federal de Sergipe (Departamento de Medicina), Aracaju, SE, Brasil.

**Objetivos:** Estimar a frequência de distúrbios respiratórios do sono (DRS) e detalhamento de aspectos que prejudicam a de vida de crianças com rinite persistente. **Métodos:** Estudo desenvolvido no Ambulatório de Alergia do Hospital Universitário de Sergipe, da UFS. Durante a consulta ambulatorial, foram aplicados questionários sobre o quadro clínico da rinite no último mês e sobre a caracterização dos DRS da criança. Dados sobre exames complementares foram obtidos do prontuário médico. **Resultados:** Foram avaliadas 40 crianças com idades de 4 a 12 anos, sendo 29 (72,5%) do sexo masculino, 26 (65%) atópicas e 30 (75%) usuárias de corticoide nasal. Vinte crianças foram submetidas a nasofibroscopia e 16 apresentaram hipertrofia de adenóide. Sintomas nasais no último mês foram referidos por 100% das crianças, sendo que 31 (77,5%) destas afirmaram obstrução nasal. As queixas mais frequentes relacionadas a DRS foram: respirar de boca aberta (37,5%), ronco à noite (35%), dor de garganta (25%) e cefaleia (20%). Observou-se sonolência diurna em 17,5% e prejuízo escolar em 15% das crianças. A preocupação do cuidador com a respiração da criança foi referida em 55% dos casos. Queixas graves como parar de respirar, necessitar chacoalhar a criança ou relato de cianose ocorreram em 1 criança apenas. **Conclusão:** Os DRS acometem frequentemente as crianças portadoras de rinite persistente, comprometendo a qualidade de vida e ocasionando preocupação em seus cuidadores.

### PO125 - AVALIAÇÃO COMPARATIVA DA ACURÁCIA DOS TESTES CUTÂNEOS E DA DOSAGEM DE IGE ESPECÍFICA PARA ÁCAROS EM PACIENTES COM RINITE ALÉRGICA

Helen Cruz Rito, Norma de Paula Motta Rubini, Rafael Teixeira Figueiredo Poleshuck, Albertina Varandas Capelo, Eliane Miranda da Silva, Fernando Samuel Sion, Carlos Alberto Morais-de-Sá.

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivos:** A investigação diagnóstica da sensibilização aos ácaros de poeira é realizada através de dosagem de IgE específica e de testes cutâneos de hipersensibilidade imediata. O objetivo geral deste estudo foi avaliar comparativamente a acurácia diagnóstica dos testes cutâneos de hipersensibilidade imediata e da dosagem de IgE específica para *Dermatophagoides pteronyssinus* (Dp) e *Blomia tropicalis*. (Bt) em pacientes com rinite alérgica. **Métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo, avaliando pacientes na faixa etária de 5 a 65 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico clínico de rinite alérgica. No grupo controle foram incluídos funcionários e alunos da instituição, na faixa etária de 18 a 65 anos, de ambos os sexos, sem histórico progressivo e atual de rinite alérgica, asma e dermatite atópica. A dosagem de IgE específica para Dp e Bt foi realizada através do ImmunoCAP e nos testes cutâneos de hipersensibilidade imediata para Dp e Bt foram utilizados extratos do FDA Allergenic. **Resultados:** Foram avaliados 42 pacientes com rinite alérgica e incluídos 22 pacientes no grupo-controle. Observamos sensibilidade de 90% para TC de Dp e 66,7% para dosagem de IgE específica para Dp ( $p = 0,0001$ ); 84% para TC de Bt, e 61,9% para dosagem de IgE específica para Bt ( $p = 0,0004$ ). A especificidade foi 91% para o TC de Dp e Bt e 86% para IgE específica para Dp e Bt ( $p > 0,05$ ). O valor preditivo positivo (VPP) foi 95% para TC de Dp, 94% para TC de Bt e 90% para a dosagem de IgE específica tanto para Dp quanto para Bt ( $p > 0,05$ ). O valor preditivo negativo (VPN) foi 83% para o TC de Dp e 58% para a dosagem de IgE específica para Dp ( $p = 0,0001$ ); 77% para o TC de Bt e 54% para a dosagem de IgE específica para Bt ( $p = 0,001$ ). **Conclusões:** Na população avaliada, houve maior sensibilidade e melhor VPN dos TC para Dp e Bt, quando comparados à dosagem de IgE específica. Estes resultados reforçam o valor da utilização dos testes cutâneos de hipersensibilidade imediata para ácaros na prática clínica.



### PO126 - FREQUÊNCIA DE ASMA EM PACIENTES PORTADORES DE RINITE ALÉRGICA ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Antônio Gonçalo Vasconcelos Neto, Fernanda Veruska de Souza Correia Lima, Geórgia Vêras de Araújo, Ana Carla Melo, Fernando de Souza Leão, Emílises Fernandes de Carvalho Freire, Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho.

UFPE, Recife, PE, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar a frequência de asma em pacientes portadores de rinite alérgica atendidos em ambulatório especializado. **Método:** Estudo transversal com revisão de prontuários dos pacientes portadores de rinite alérgica atendidos em ambulatório especializado. Foi verificada a classificação da rinite, a presença de história familiar de doenças alérgicas e a frequência de asma e dermatite atópica nestes pacientes. Também foi pesquisada atopia através do teste cutâneo de leitura imediata (teste de punção) para ácaros (*Dermatophagoides pteronyssinus*, *Dermatophagoides farinae* e *Blomia tropicalis*), fungos (*Alternaria alternata* e *Aspergillus fumigatus*), epitélio de barata (mix de baratas), epitélios de cão, de gato e pena. **Resultados:** Dos 60 pacientes avaliados, 29 (53,3%) eram do gênero feminino e a mediana de idade foi de 8 anos (2-51 anos). A rinite alérgica foi classificada como persistente moderada-grave em 46,7% (28/60) dos pacientes, persistente leve em 43,3% (26/60), intermitente leve em 8,3% (5/60) e intermitente moderada-grave em 1,7% (1/60). A frequência de asma encontrada foi de 55% (33/60). Destes, 51,5% (17/33) estavam classificados como portadores de rinite persistente moderada-grave. A dermatite atópica foi observada em 6,7% (4/60) dos pacientes riniticos. Entre os 60 pacientes, 33 foram submetidos ao teste de punção e destes, 76% (25/33) foram positivos a um aeroalérgeno pelo menos. A história familiar de doença alérgica foi observada em 65% (39/60), sendo a rinite e a asma as mais comuns. **Conclusão:** A associação de asma e rinite alérgica está bem estabelecida, contudo a frequência da asma em pacientes com rinite apresenta grande variação. Esta correlação tem implicações clínicas importantes, uma vez que em muitos casos o tratamento simultâneo é necessário para o controle adequado dos sintomas. Neste estudo observou-se uma frequência aumentada de rinite persistente moderada-grave no subgrupo com asma associada.

### PO127- PERFIL DE SENSIBILIZAÇÃO A AEROALÉRGENOS NOS PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA DO HUAP/UFF

Simone Pestana, Daniella Moore, Rossana Rabelo, Amanda Seba, Victor Carvalho, Diogo Murтинho, José Laerte Boechat.

Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivos:** Avaliar o perfil de sensibilização a aeroalérgenos e determinar a presença de atopia distribuída por doença e faixa etária, identificando pacientes com rinite cujos testes sejam negativos como material para pesquisa futura. **Método:** Análise retrospectiva dos resultados dos testes cutâneos de leitura imediata por punção realizados em pacientes com doenças alérgicas acompanhadas no ambulatório de Alergia e Imunologia do HUAP/UFF de setembro de 2012 a agosto de 2013. Os dados foram compilados em planilha do Excel e analisados através de suas ferramentas estatísticas. **Resultados:** Foram analisados os testes de 113 pacientes, 80 deles (71%) na faixa etária entre 6 e 59 anos, com predomínio geral do sexo feminino (61%). A maior parte dos pacientes (81,4%) teve o diagnóstico de rinite, sendo 17,4% com associação a asma. A presença de atopia, definida como positividade a pelo menos 1 teste, foi determinada em 55,7% dos pacientes, sendo 50% dos pacientes com idade  $\geq$  60 anos atópicos. Dos aeroalérgenos testados, *Dermatophagoides pteronyssinus* e *farinae* foram os mais prevalentes, sendo positivos em respectivamente 43,4 e 43,6 % dos pacientes testados, seguidos por *Blomia tropicalis* (34,5%). Atopia foi observada em 59,2 % dos pacientes com diagnóstico de rinite sem associação com asma, sendo mais prevalente entre 13 e 59 anos (34,2%). No grupo  $\geq$  60 anos, 8 pacientes apresentaram rinite com atopia e 9 rinite sem atopia. **Conclusões:** A maior prevalência de atopia nos idosos avaliados, em comparação aos relatos da literatura, pode ter ocorrido em consequência de uma seleção mais criteriosa dos idosos que deveriam ser submetidos ao teste, além do fato de tratar-se de um serviço de referência. Os pacientes com diagnóstico clínico de rinite alérgica e testes negativos serão encaminhados para avaliação do possível diagnóstico de rinite alérgica local.

### PO128 - RINITE ALÉRGICA E QUALIDADE DE VIDA EM JOVENS DE CHAPECÓ-SC

Leda das Neves Almeida Sandrin, Patrícia Luize Costa de Freitas, Tatiana Cuozzo Pozza.

UNOCHAPECÓ, Chapeco, SC, Brasil.

**Introdução:** A rinite alérgica (RA) é uma doença inflamatória da mucosa nasal, com alta prevalência no Brasil. Mediada por hipersensibilidade tipo I, resulta em sintomas persistentes ou intermitentes que exercem efeito importante na qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Determinar a prevalência e o impacto da RA na qualidade de vida dos acadêmicos da área da saúde da UnoChapécó, analisar a relação entre medidas de controle ambiental e exacerbação dos sintomas e a prevalência de automedicação. **Metodologia:** Estudo quantitativo, descritivo e transversal realizado em abril de 2013 com 111 alunos dos cursos de farmácia, enfermagem, medicina e odontologia da UnoChapécó. Foram aplicados três questionários, o *International Study on Asthma and Allergies in Childhood* (ISAAC) adaptado para adultos, o *Medical Outcomes Study 36 Survey* (SF-36) e um último com questões sobre higiene ambiental e automedicação. **Resultados:** A prevalência de RA foi 42,9% na população estudada. A variação mensal dos sintomas apresentou padrão perene com exacerbação sazonal (março a maio e setembro a dezembro). As atividades diárias mostraram-se prejudicadas em 27,1%. O questionário SF-36 demonstrou significância ( $p < 0,005$ ) na variável "aspectos físicos". 66,2% dos pacientes com RA realizavam limpeza doméstica. A automedicação foi praticada por 36,2% ( $n = 38$ ). **Conclusão:** A prevalência de RA foi elevada assim como evidenciado em outros estudos, comprovou-se o impacto negativo da doença na qualidade de vida, a elevada prevalência de automedicação entre os estudantes, piora sazonal e relação positiva entre limpeza doméstica e exacerbação dos sintomas de RA.

### PO129 - URTICÁRIA AO FRIO EM LACTENTE COM TESTE DO CUBO DE GELO NEGATIVO: RELATO DE CASO

Lincoln Santos Penetra, Leticia Oliveira Madeira, Renata Carneiro Cruz, Fábio Chigres Kuschnir.

Ambulatório de Imunologia Clínica e Alergia na Infância - HUPE-UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Relatar caso de urticária ao frio (UF) em lactente. **Materiais e Métodos:** Relato de caso. **Resultado:** Lactente, 1 a 7 m, masculino, com relato materno de vários episódios de urticária generalizada desde os 11 meses de idade quando em ambiente refrigerado por períodos prolongados e após banhos em temperatura ambiente. Negava presença de outros sinais/sintomas associados. Após anamnese, excluíram-se outros casos familiares de UF. Realizado teste com cubo de gelo, que foi negativo após 15 e 30 minutos respectivamente. Optou-se pela realização de banho de imersão a 17° C em banheira, em ambiente hospitalar. Após 10 minutos, observou-se inicialmente eritema em ambos os pés e em seguida pápulas urticariformes pruriginosas que difundiram-se pelo restante do corpo, sem evidência de acometimento de outro órgão ou sistemas. Exames relacionados às causas secundárias de UF como sorologias para HIV, citomegalovírus, mononucleose infecciosa, hepatites, toxoplasmose, sífilis, e crioaglutininas foram negativos. Iniciada Desloratadina 2,5 mg/dia, e família foi orientada a evitar situações de risco como imersão em piscina, cachoeira e/ou mar, além do uso de dispositivo intramuscular de adrenalina em caso de sintomas sugestivos de anafilaxia. **Conclusão:** Embora a UF seja descrita principalmente em adultos jovens, o paciente em questão ressalta a possibilidade da sua ocorrência em idade precoce. Muitas vezes, para seu diagnóstico, será necessário reproduzir as condições em que os sintomas são relatados. Em função da elevada frequência de reações sistêmicas associadas deve-se sempre orientar o paciente e seus familiares acerca da prevenção da anafilaxia.

### PO130 - ANÁLISE DOS RESULTADOS DE TESTE DE CONTATO (PATCH TEST) EM PACIENTES COM ANGIOEDEMA DO SERVIÇO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA DO HSPE

Paula Nunes Guimarães Sá Barreto, Chayanne Andrade de Araujo, Fatima Rodrigues Fernandes, Maria Claudia Pozzebon Tacco, Barbara Gonçalves da Silva, João Ferreira de Mello, Wilson Tartuce Aun.

Hospital do Servidor Público Estadual, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Analisar os resultados de teste de contato (Patch Test) em pacientes com queixa principal de angioedema atendidos no Ambulatório de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (HSPE). **Material e Método:** Foram incluídos pacientes atendidos no ambulatório de Alergia e Imunologia do HSPE no período de janeiro a junho de 2013, com angioedema como queixa principal. Estes pacientes foram submetidos ao teste de contato (Patch Test) com baterias padrão e cosméticos. **Resultados:** Dos 35 pacientes presentes no estudo, 13 (37%) realizaram Patch Test. Destes, 7 (54%) apresentaram resultado alterado. As substâncias implicadas foram Níquel, Thimerosol, Cloreto de Cobalto, Colofônia, Neomicina e PPD Mix (em ordem decrescente). Apenas dois pacientes (15,2%) tiveram correlação e relevância clínica com o resultado do exame positivo para Níquel e Neomicina. **Conclusão:** Observou-se que, apesar da existência de pacientes sensibilizados a alérgenos de contato (54%), não evidenciamos associação causal relevante entre história clínica e resultado deste exame.

### PO131 - SENSIBILIZAÇÃO ALÉRGICA IGE MEDIADA EM PACIENTES COM QUEIXA PRINCIPAL DE ANGIOEDEMA

Chayanne Andrade de Araujo, Paula Nunes Guimarães Sá Barreto, Fatima Rodrigues Fernandes, Ligia Spagnol Ranalli, João Ferreira de Mello, Wilson Tartuce Aun, Dayane Dolores Robles Brandini.

Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Analisar a presença de sensibilização alérgica IgE mediada como causa e/ou associação com angioedema em pacientes atendidos no Ambulatório de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (HSPE). **Material e Método:** Foram incluídos 35 pacientes atendidos no ambulatório de Alergia e Imunologia do HSPE no período de janeiro a junho de 2013, com quadro de angioedema a esclarecer, para os quais foram solicitados IgE total, IgE específica e teste cutâneo de puntura para aeroalérgenos. De acordo com a história clínica, foi realizada investigação adicional para alimentos, com IgE específica e teste cutâneo de puntura (*prick test* e *prick to prick*) direcionada pela anamnese. **Resultados:** Dos pacientes presentes no estudo, 23/35 (65%) realizaram IgE total e destes, 11/23 (47,8%) com valor elevado. 19/35 pacientes (54%) fizeram IgE específica, sendo 11/19 (57,8%) com valores positivos. 19/35 pacientes realizaram Teste Cutâneo de puntura e 12/19 (63%) mostraram positividade. Um paciente foi submetido a IgE específica e teste de puntura para camarão, com resultados confirmatórios em ambos. Um segundo paciente, realizou IgE específica (negativa), *prick to prick* e provocação oral positivo para gergelim. **Conclusão:** Conclui-se que não existiu associação entre aeroalérgenos e angioedema como fator causal. Porém, dentre os pacientes com história clínica sugestiva de causa alimentar e que realizaram a investigação complementar, encontrou-se 100% de associação.

### PO132 - TESTE URTICÁRIA FÍSICA E TESTE DE AUTO-SORO EM PACIENTES COM URTICÁRIA

Ligia Spagnol Ranalli, Marcela Pereira Leite Sales, Lorena Wanderley Petry, Veridiana Aun Rufino Pereira, Maria Elisa Bertocco Andrade, João Ferreira de Mello, Wilson Tartuce Aun.

Hospital Servidor Público Estadual, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar a positividade do Teste de Urticária Física (TUF) e Teste do Auto-Soro (TAS) em pacientes com queixa de urticária crônica. **Material e Métodos:** Foram estudados pacientes com queixa de urticária crônica no Hospital do Servidor Público Estadual no período de janeiro até julho 2013. Os pacientes foram submetidos aos exames do protocolo do serviço, além de TUF e TAS. Como critério de inclusão os pacientes necessitavam apresentar diagnóstico de urticária com duração igual ou maior que 6 semanas. Os critérios de exclusão utilizados: pacientes que fizeram uso de drogas que possam alterar a resposta do sistema imune como anti-histamínicos e corticoides. **Resultados:** Analisamos 67 pacientes, dos quais 56 foram submetidos ao TUF e 35 ao TAS. Dos 35 pacientes submetidos ao TAS, tivemos positividade em 4 deles. Em relação ao TUF, dos 56 pacientes que realizaram o teste, 28 desses apresentaram resultado positivo, sendo 20 para dermatografismo, 4 para frio, 4 para calor e 6 para colinérgica. Tivemos 2 pacientes com positividade p/ ambos os testes. **Conclusão:** Os pacientes com história clínica compatível com urticária ao frio, calor e colinérgica apresentaram TUF positivo para os mesmos. O TAS foi inconclusivo em relação aos outros exames do protocolo do serviço.

### PO133 - TESTE DE SORO AUTÓLOGO COMO MARCADOR DE GRAVIDADE EM URTICÁRIA CRÔNICA

Eduardo Longen, Rosana Câmara Agondi, Jorge Kalil, Antonio Abilio Motta.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia - Hospital das Clínicas FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivos:** Avaliar a importância do teste de soro autólogo (TSA) como possível marcador de gravidade na urticária crônica (UC). **Métodos:** Estudo descritivo e retrospectivo de pacientes com UC em acompanhamento em hospital terciário, com tempo de doença > 1 ano, idade > 18 anos e em tratamento contínuo. Os pacientes foram classificados conforme o tratamento em UC leve (usando apenas anti-histamínicos), UC moderada (Anti-histamínicos e montelucaste) e UC grave (medicações anteriores mais hidroxocloroquina ou dapsona). Os pacientes foram submetidos ao TSA (conforme Consenso Europeu) e divididos em dois grupos: TSA positivos e negativos. Os critérios de gravidade foram baseados no tratamento, na presença de angioedema (AE) e de autoanticorpos: Fator Antinuclear (FAN), Fator Reumatoide (FR), Anti-Peroxidase (anti-TPO) e Anti-tireoglobulina (Anti-TG). **Resultados:** Foram incluídos 57 pacientes, sendo 86% do gênero feminino, com média de idade de 54 anos. O grupo com TAS positivo correspondeu a 28 pacientes (49,3%). Destes, 46% apresentavam quadro leve, 29% moderado e 25% grave. No grupo TAS negativo, 29 pacientes (50,7%) destes 52% apresentavam quadro leve, 34% moderado e 14% grave. Em relação ao AE, estava presente em 66% no grupo TAS negativo e em 54% do grupo TAS positivo. Pacientes com TAS positivo apresentaram média de idade de início de 43 anos, com presença de autoanticorpos em 81% dos pacientes, sendo o FAN e anti-TPO os mais expressivos, com 62% e 37% de positividade respectivamente. Pacientes com TAS negativos tiveram média de idade de início de 38 anos, autoanticorpos em 64% dos casos. Nestes últimos, o FAN esteve alterado em 45%, anti-TPO 27%. Em ambos os grupos o FR foi positivo em cerca de 10%. **Conclusões:** Pacientes com TAS positivo apresentaram início da UC mais tardio e com quadros mais graves. Não observou-se maior prevalência de AE nestes pacientes. O TAS parece ser útil como marcador de gravidade em paciente com UC.

### PO134 - ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO COM INIBIDOR DE C1 NORMAL EM HOMEM: RELATO DE CASO

Manoela Crespo de Magalhães, Roberta Almeida Castro, Marcelo Vivolo Aun, Fabricio Loffredo D'Ottaviano, Jorge Kalil, Pedro Giavina-Bianchi, Antonio Abilio Motta.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Angioedema hereditário (AEH) é classificado em AEH com níveis diminuídos ou normais do inibidor de C1 (C1INH). O AEH com C1INH normal, antigo AEH tipo III, é menos frequente do que os outros dois tipos (I e II). Parece estar associado a elevados níveis de estrogênio exógeno e/ou a mutações do gene do fator XII da coagulação. Afeta principalmente pacientes do gênero feminino. Apresentamos o caso de um paciente do gênero masculino com AEH com C1INH normal. **Método:** Relato de caso de um homem com história clínica sugestiva de angioedema hereditário e níveis normais de C4 e C1INH. **Resultados:** Homem, 35 anos, teve início dos sintomas aos 15 anos de idade com episódios de edema não pruriginoso principalmente em extremidades, associado a cólicas abdominais, sem urticária. Crises eram desencadeadas por pressão local e estresse emocional, precedidas por eritema marginatum e com frequência inicial de 3 a 4 vezes por ano. História familiar positiva (mãe). Exames laboratoriais repetidos realizados em laboratório de referência evidenciaram valores normais de C4, C1q e C1INH, quantitativo e qualitativo (funcional). Iniciada a profilaxia de longo prazo com andrógeno atenuado (danazol), atingindo-se bom controle dos sintomas clínicos com a dose de 100 mg/dia. **Conclusão:** AEH com C1INH normal é o menos comum entre os tipos de angioedema hereditário e sua característica mais marcante se baseia na associação da doença com o gênero feminino e com a administração de estrógenos. No entanto, apesar de raro, não se pode descartar a doença por se tratar de paciente do gênero masculino. O manejo é semelhante ao dos AEH tipos I e II; porém estudos são necessários para elucidar a etiopatogenia da doença e assim encontrar opções terapêuticas mais específicas.

### PO135 - URTICÁRIAS FÍSICAS & TESTE DE PROVOCAÇÃO

Ana Carolina Donofrio Silva, Bruna da Gama Saliba, Nathalia Pessoa de Barros Simis, Eduardo Longen, Jorge Kalil, Rosana Camara Agondi, Antonio Abilio Motta.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Relatar dois casos de urticária física (UF) submetidos a teste de provocação. **Método:** Dados de prontuário e teste de provocação (Bicicleta ergométrica & Teste do Gelo). **Relato de caso:** Caso 1. Paciente do gênero masculino, 53 anos, relatava lesões micropapulares que evoluíam para macropapulas em membros superiores e tronco aproximadamente 45 minutos após exercícios físicos, estas desapareciam após 1 hora do repouso. Nega angioedema e lesões residuais. Caso 2: Paciente, gênero masculino, 25 anos, relatava micropapulas e angioedema após contato com frio e atividade física aproximadamente após 30 minutos de exercício físico. Referia melhora das lesões ao sair do contato com ar frio ou temperaturas elevadas. Os pacientes não apresentavam comorbidades. Os pacientes foram submetidos ao teste do exercício: foram verificados sinais vitais e saturação O<sub>2</sub>, antes e após o exercício; os pacientes foram colocados em bicicleta ergométrica por mais 15 minutos após o início da sudorese. Imediatamente após pausa da atividade física, ambos apresentaram prurido cutâneo e micropapulas eritemato pruriginosas em tronco e membros superiores com piora progressiva em 20 minutos. Ambos receberam anti-histamínicos e ficaram em observação por até 1 hora. No segundo caso, devido à história, paciente trabalhava em câmara frigorífica, foi realizado teste do cubo de gelo (paciente mantido em contato com cubo de gelo revestido por saco plástico por 10 minutos e feita leitura após 10, 15, 20 e 30 minutos), que foi negativo. Os testes de provocação foram realizados sem o uso de anti-histamínicos, cinco dias antes. **Conclusão:** Nos dois casos, os pacientes apresentavam história e testes de provocação compatíveis com urticária colinérgica. No caso 2, apesar do teste do gelo ser negativo, não se afasta a possibilidade de urticária ao frio, o paciente referia sintomas com ar frio e não contato com gelo, o ideal seria a provocação com ar frio em câmara frigorífica, sendo isto de difícil execução.

### PO136 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA URTICÁRIA CRÔNICA EM SERVIÇO ESPECIALIZADO

Rita de Cássia de Souza Lopes, Rosana Camara Agondi, Priscila Feliciano Tureta, Jorge Kalil, Antonio Abilio Motta.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar a diferença na uso de medicações disponíveis no SUS nos diferentes tipos de urticária crônica (UC). **Métodos:** Estudo retrospectivo de pacientes em acompanhamento por UC em hospital terciário. Foram incluídos pacientes com UC maiores de 18 anos e classificados em: UC autoimune (UCAI - com teste de autoissor positivo), UC física (UCF) e UC espontânea (UCE). Os pacientes foram medicados com: hidroxizina (HDXZ), loratadina (LRTD), ranitidina (RNTD), montelucaste, hidroxilcloroquina, dapsona, ciclosporina, metotrexate (MTX) e prednisona (pred). **Resultados:** Foram incluídos 175 pacientes, com média de idade de 52 anos, 87% do gênero feminino. Em 70% dos pacientes havia o diagnóstico de UCE, em 9% de UCAI e 19% de UCF. Até 88% dos pacientes utilizavam anti-histamínicos de primeira e/ou de segunda geração, sendo o de segunda o mais utilizado. A RNTD, sempre associada ao anti-histamínico, foi mais utilizada na UCF (27%) quando comparada com os outros grupos, 20% na UCE e 13% na UCAI. Já o montelucaste foi menos utilizado na UCAI (3 vezes menos frequente do que nas outras UCs). A hidroxilcloroquina foi mais utilizada na UCAI (13%) e a dapsona em 1% dos pacientes. A ciclosporina foi usada somente em pacientes com UCE, em 1% dos pacientes. O MTX foi somente prescrito na UCAI, em 6% dos pacientes. A prednisona estava sendo utilizada em 4% dos pacientes com UC (apenas UCE e UCF), sendo que estes pacientes eram cortico-dependentes previamente ao acompanhamento no serviço. **Conclusões:** 1) neste estudo houve maior prevalência de UC no gênero feminino; 2) em relação à UCAI, a hidroxilcloroquina foi mais utilizada e o MTX apenas prescrito neste tipo de urticária; 3) a RNTD foi mais prescrita na UCF. 4) alguns pacientes chegavam ao ambulatório em uso de corticoide sem ter nunca utilizado anti-histamínicos para controle de sua urticária crônica. Os pacientes que estão em uso de corticoides atualmente todos são cortico-dependentes.

### PO137 - URTICÁRIA CRÔNICA: PERFIL DOS PACIENTES DO AMBULATÓRIO URTICÁRIA CRÔNICA E ANGIOEDEMA HUPE-UERJ

Gabriela Andrade Coelho Dias, Fernanda Fragoso Guia, Barbara Felix Vasconcelos, Flavia Abrahão de Araujo, Anna Carolina.

Nogueira Arraes, Denise Lacerda Pedrazzi, Eduardo Costa.

UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Descrever o perfil clínico dos pacientes com urticária crônica (UC) acompanhados em um hospital universitário do Rio de Janeiro. **Métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo dos pacientes com UC, acompanhados no período de março de 2011 a agosto de 2013. As seguintes variáveis foram analisadas: sexo, idade, tempo entre o início dos sintomas e o diagnóstico, diagnóstico etiológico, tipo de urticária física, reação a drogas, escore de gravidade, escore de qualidade de vida avaliado pelo *Chronic Urticaria Quality of Life Questionnaire* (CU-Q2oL) e medicações utilizadas. **Resultados:** Foram avaliados 100 pacientes com UC, sendo 80 mulheres, com idade média de 46 anos. O tempo entre o início dos sintomas e o diagnóstico apresentou mediana de 18 meses. A avaliação do diagnóstico revelou 58 com urticária crônica espontânea idiopática (UCEI), 14 com urticária crônica autoimune (UCAI) e 28 com urticária física isolada (29 associada). Quanto as urticárias físicas, a mais prevalente foi o dermatografismo (55), seguida pela urticária de pressão tardia, 5 casos. Os anti-inflamatórios não hormonais (AINH) são as medicações mais relatadas como desencadeadoras de crises (21). O escore de gravidade (0-6) foi em média 1,47. Na primeira consulta apenas 24 pacientes apresentavam lesões, desses 15 com escore 1, 5 com 2 e 4 com 3. O escore da avaliação da qualidade de vida (0-100) foi em média de 32,3. 63 pacientes obtiveram controle dos sintomas apenas com um medicamento e 30 necessitaram de associações. O medicamento mais utilizado foi a cetirizina (50). **Conclusão:** A amostra analisada é constituída na sua maioria por mulheres com idade média de 46 anos, em concordância com a literatura. Cerca de metade dos casos foram diagnosticados como UCEI e foi encontrada baixa prevalência de UCAI. Enquanto outros trabalhos demonstraram uma prevalência maior (45%). Os escores de gravidade e qualidade de vida foram baixos, devido a heterogeneidade dos pacientes analisados.

### PO138 - EVOLUÇÃO DE PORTADORES DE MASTOCITOSE CUTÂNEA APÓS O USO DE ANTI-HISTAMÍNICOS

Ana Paula Kazue Beppu, Guilherme Pereira Guimarães, Alicia Franco, Victor Prates Pimentel Lioi, Patricia Cristina Loureiro Dionigi, Maria da Conceição Santos de Menezes, Wilma Carvalho Neves Forte.

ISCM-SP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar 3 casos de portadores de mastocitose cutânea que apresentaram boa evolução após o uso de anti-histamínicos. **Método:** Análise clínica e laboratorial. **Relato de Caso:** 1º Relato: KDS, masculino, 16a, lesões eritemato-acastanhadas pruriginosas por todo o corpo desde 6a, sinal de Darier positivo e biópsia com diagnóstico de mastocitose cutânea. Após uso de fexofenadina houve melhora das lesões, seguida de desaparecimento. Exames: Hb 16,4; Leuco 6200; 46,6% N; 40,7% L; 3,7% E; plaquetas 198000; FA 328; GGT 43; TGO 56; TGP 42; Ur 23; Cr 0,7; US de abdome normal. Evoluiu bem, sem apresentar comprometimento de outros órgãos durante 11a de seguimento clínico-laboratorial. 2º Relato: TSP, feminino, 11a, com máculas acastanhadas indolores, pruriginosas em todo o corpo desde o nascimento; Darier positivo. Após uso diário de hidroxizine evoluiu com diminuição das lesões. Exames: Hb 13,3; Leuco 5300; 37,1% N; 46,6% L; 9,7% E; 6,2% Mo; plaquetas 216000; FA 805; GGT 13; TGO 25; TGP 18; Cr 0,6; Ur 40; US de abdome normal. Não apresentou comprometimento de outros órgãos após 7a de acompanhamento clínico-laboratorial. 3º Relato: EMA, feminino, 4a, lesões eritemato-acastanhadas pruriginosas em todo o corpo desde 1m de vida. A biópsia de pele mostrou mastocitose. Após uso de hidroxizine evoluiu com melhora das lesões. Exames: Hb 12,7; Leuco 9700, 43,3% N; 47,3% L; 7,8% Mo; 1,2 % E; 0,4% B; plaquetas 305000; FA 403; GGT 10; TGO 34; TGP 18; Ur 23; Cr 0,2; US de abdome e mielograma normais. Não apresentou comprometimento sistêmico após 2a de acompanhamento clínico-laboratorial. **Conclusão:** Concluímos sobre a melhora do quadro cutâneo após o uso de anti-histamínicos nos três portadores de mastocitose cutânea. É possível que o uso contínuo de anti-histamínicos diminua a evolução da forma cutânea para sistêmica. A mastocitose cutânea é um diagnóstico diferencial de urticária crônica, necessário de ser feito para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

### PO139 - OMALIZUMABE NA URTICÁRIA ESPONTÂNEA CRÔNICA: RELATO DE CASO

Solange Oliveira Rodrigues Valle, Soloni Afra Luiz Levy, Anna Beatriz Ramos Fadda, Elisabete Silva Blanc, Luiz Carlos Gondar Arcanjo, Augusto Tiaqui Abe, Alfeu Tavares França.

Disciplina/Serviço de Imunologia do HUCFF/FM/UF RJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Relatar o resultado do uso do Omalizumabe em uma paciente com Urticária Espontânea Crônica com Teste do Soro Autólogo Positivo do Programa de Urticária Crônica e Angioedema do Serviço de Imunologia do HUCFF-UF RJ. **Materiais e Métodos:** Coleta de dados do prontuário médico do Serviço de Imunologia do HUCFF-RJ. **Resultados:** Feminina, 49 anos, há 6 anos com lesões pofosas, pruriginosas, disseminadas, às vezes, acompanhada de angioedema e artralgia. Escore de Gravidade variava entre 4 e 6 em todas as consultas. Investigação laboratorial, incluindo marcadores sorológicos de autoimunidade e imunodeficiência, todos normais. IgE total de 284,66 UI/ml. Exame dermatopatológico compatível com vasculite aguda, leucocitoclástica (vasculite urticariforme). Teste do Soro Autólogo (TSA) positivo. Fez uso de corticosteroide oral, Ciclosporina, Cloroquina, Doxepina, Amitriptilina, Dapsona e anti-histamínicos em doses altas. Realizou três infusões de Imunoglobulina Humana venosa, com piora da urticária, diarreia e dor abdominal. Diante da falta de resposta aos tratamentos convencionais e alternativos, em janeiro de 2013, optou-se pelo tratamento com Omalizumabe, após assinatura do TCLE, na dose de 300 mg SC. Resposta satisfatória nas primeiras 48h após infusão e sem relato de efeitos adversos. Retornou em consulta no mesmo mês, sem lesões de urticária (Escore = 0) e redução progressiva das medicações por conta própria. **Discussão:** Embora os mecanismos não estejam totalmente elucidados, o Omalizumabe, recombinante monoclonal humanizado, tem sido preconizado, com resultados promissores, no manejo de urticárias crônicas refratárias às terapias habituais e alternativas. No caso relatado, a paciente encontra-se em tratamento há 8 meses, com tolerância satisfatória, em uso mensal da medicação, mantendo-se assintomática, com escore de gravidade zero e TSA negativo.

### PO140 - PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PORTADORES DE ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO ATENDIDOS EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DE VITÓRIA - ESPÍRITO SANTO

Faradiba Sarquis Serpa, Therezinha Ribeiro Moyses, Fernanda Lução Campinhos, Debora Martins Ferreira, Marina Moura Lopes Pereira.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia, Vitória, ES, Brasil.

**Objetivo:** Analisar aspectos epidemiológicos, sociais e clínicos de pacientes atendidos no ambulatório de referência em angioedema hereditário do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, ES. **Método:** Estudo observacional, descritivo, transversal, realizado através de questionário clínico-epidemiológico de 48 pacientes com diagnóstico confirmado de AEH, atendidos no período de abril de 2011 a agosto de 2013. A confirmação diagnóstica foi realizada por meio da dosagem de C4 e do inibidor de C1 (C1-INH) quantitativo e funcional. **Resultados:** Foram avaliados 48 pacientes de 7 famílias, 20(41,6%) do gênero masculino e 28(60,9%) feminino, as idades variaram de 4 a 86 anos (média: 31,7 anos). A média das idades do início dos sintomas foi de 9,91 anos enquanto a média das idades do diagnóstico foi de 25,4 anos. Quarenta e sete (97,9%) pacientes eram sintomáticos, sendo que 28(58,3%) já haviam apresentado edema de laringe. Sete (14,6%) já haviam necessitado de internação em UTI. Em relação ao diagnóstico, 40(83,3%) pacientes apresentaram AEH por deficiência do C1-INH. Tratamento de manutenção foi necessário para 30(62,5%) pacientes, sendo 25(52,1%) com Danazol, 4(8,3%) com ácido Tranexâmico, e 1(2,1%) com ambos. Para controlar as crises, 13 (28%) pacientes necessitaram usar icatibanto. **Conclusão:** O AEH é uma doença pouco conhecida pelos profissionais da área de saúde, pelos próprios pacientes e pela população. Apresenta diagnóstico ainda tardio, grande repercussão na qualidade de vida e elevada morbimortalidade. A criação de serviços de referência pode proporcionar acesso ao diagnóstico e tratamento adequados.

### PO141 - AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE APOPTÓTICA ENVOLVENDO A REPOSTA IMUNOLÓGICA EM LESÕES TECIDUAIS DE PACIENTES HANSÊNICOS NAS FORMAS POLARES DA DOENÇA

Rafael Silva de Araújo, Tinara Leila de Souza Aarão, Paulo Sérgio Cardoso Esteves, Jorge Rodrigues de Sousa, Denise da Silva Pinto, Hellen Thais Fuzii, Juarez Antonio Simões Quaresma.

Laboratório de Imunopatologia, Núcleo de Medicina Tropical, Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar a imunomarcagem da caspase 3 e do TNF- $\alpha$  em lesões de pele de pacientes hansênicos pela técnica de imunohistoquímica e correlacionar a imunexpressão dos marcadores nas formas polares da doença. **Materiais e Métodos:** Para a realização do estudo, foram selecionados 49 pacientes atendidos no ambulatório de dermatologia do Núcleo de Medicina Tropical/UFPA e no Centro de Saúde Escola do Marco/UEPA. **Resultados:** Em relação à imunomarcagem do TNF- $\alpha$ , pode-se observar que expressão da citocina inflamatória foi maior na forma tuberculóide da doença. Envolvendo o marcador apoptótico, a análise atribuída ao pólo de resistência e ao de suscetibilidade demonstrou que a participação da caspase efetora foi maior na forma lepromatosa da doença. Sobre a análise paramétrica envolvendo a correlação linear, observou-se uma associação positiva entre a caspase 3 e o TNF- $\alpha$  na forma tuberculóide da doença. **Conclusão:** Diante do exposto, o presente trabalho reforça que a participação da morte celular programada seja fundamental para o desenvolvimento da resposta contra o bacilo durante o curso progressivo da doença.

#### PO142 - IMUNOEXPRESSION DA CASPASE 3 E DA IL-4 NAS LESÕES DE PELE DE PACIENTES COM HANSENÍASE EM FORMAS POLARES DA DOENÇA

Rafael Silva de Araújo, Tinara Leila de Souza Aarão, Paulo Sérgio Cardoso Esteves, Jorge Rodrigues de Sousa, Denise da Silva Pinto, Hellen Thais Fuzii, Juarez Antonio Simões Quaresma.

Laboratório de Imunopatologia, Núcleo de Medicina Tropical, Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil.

**Objetivo:** Investigar a imunomarcagem da caspase 3 e da IL-4 nas formas polares da doença pela técnica de imunohistoquímica. **Materiais e Métodos:** Para a realização do estudo, foram selecionados 49 pacientes distribuídos segundo a classificação de Ridley e Jopling. Para a imunomarcagem do tecido com os anticorpos anti-caspase 3 e anti-IL-4 foi utilizado o método imunohistoquímico baseado na formação do complexo Estreptavidina-Biotina-Peroxidase. **Resultados:** Envolvendo a análise quantitativa da caspase 3, houve um aumento da expressão da enzima na forma lepromatosa da doença. Referente à imunomarcagem da IL-4 foi observado um aumento quantitativo da proteína na forma lepromatosa da doença. Na análise paramétrica, observou-se uma correlação positiva forte entre a caspase 3 e a IL-4 na forma tuberculóide da doença. **Conclusão:** Neste contexto, o presente estudo reforça que a apoptose via condicionamento e ativação de determinados domínios celulares seja fundamental para o desenvolvimento de mecanismos que interferiram na sobrevivência do bacilo perante a dinâmica espectral da doença, ao passo que na dicotomia dos mecanismos fisiopatológicos, o bacilo consiga modular o perfil de resposta que interfere na manutenção e persistência da infecção.

#### PO143 - QUANTIFICAÇÃO DA RESPOSTA IMUNOLÓGICA PERIFÉRICA ENVOLVENDO EXPRESSÃO GÊNICA DO IFN-GAMA E IL-4 EM PACIENTES COM PARAPARESIA ESPÁSTICA TROPICAL/MIELOPATIA ASSOCIADA AO HTLV-1 (PET/MAH)

Wesley Alexandro Monteiro Lopes, George Alberto da Silva Dias, Jorge Rodrigues de Sousa, Cezar Augusto Muniz Caldas, Juarez Antonio Simões Quaresma, Rita Medeiros, Hellen Thais Fuzii.

Laboratório de Imunopatologia, Núcleo de Medicina Tropical (NMT), Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar a expressão gênica do IFN- $\gamma$  e IL-4 em pacientes com PET/MAH. **Métodos:** Foram selecionados 28 pacientes que faziam acompanhamento clínico no ambulatório de atendimento do NMT/UFPA, sendo 8 com PET/MAH e 20 portadores do vírus de forma assintomática. Para quantificação relativa da expressão gênica das citocinas IFN- $\gamma$  e IL-4 foi utilizada a PCR em tempo real. A análise estatística foi realizada através dos softwares BioEstat 5.0 e GraphPad Prism 5.0, utilizando o teste de Mann-Whitney e de Correlação de Pearson. O estudo foi transversal analítico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do NMT/UFPA. **Resultados:** Em indivíduos com PET/MAH houve aumento da expressão de IFN- $\gamma$  quando comparado a IL-4 ( $p = 0,0011$ ), com predomínio do perfil Th1. Nos indivíduos assintomáticos houve maior expressão gênica de IFN- $\gamma$  quando comparado a IL-4 ( $p < 0,0001$ ). Apesar de não apresentar significância estatística, pode-se verificar maior tendência de produção de citocinas por parte dos pacientes com PET/MAH quando comparado aos assintomáticos, principalmente de IFN- $\gamma$  ( $p = 0,071$ ). Os pacientes com PET/MAH apresentaram correlação negativa entre a expressão de IFN- $\gamma$  e IL-4 ( $r = -0,3752$ ). Nos pacientes assintomáticos, mesmo sem significância estatística, houve correlação positiva para expressão de IFN- $\gamma$  e IL-4 ( $r = 0,3719$ ). **Conclusões:** Os dados demonstram que há predomínio do perfil Th1 em indivíduos com PET/MAH e a expressão de IFN- $\gamma$  é importante para o desenvolvimento da doença.

#### PO144 - PARTICIPAÇÃO DA IL-10 NO DESENVOLVIMENTO DA PARAPARESIA ESPÁSTICA TROPICAL/MIELOPATIA ASSOCIADA AO HTLV-1 (PET/MAH)

Wesley Alexandro Monteiro Lopes, George Alberto da Silva Dias, Jorge Rodrigues de Sousa, Cezar Augusto Muniz Caldas, Juarez Antonio Simões Quaresma, Rita Medeiros, Hellen Thais Fuzii.

Laboratório de Imunopatologia, Núcleo de Medicina Tropical (NMT), Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil.

**Objetivo:** Investigar a expressão gênica da IL-10 em pacientes com PET/MAH. **Métodos:** Foram selecionados 28 pacientes que faziam acompanhamento clínico no ambulatório de atendimento do NMT/UFPA, sendo 8 com PET/MAH e 20 portadores do vírus de forma assintomática. Para quantificação relativa da expressão gênica das citocinas IFN- $\gamma$  e IL-10 foi utilizada a PCR em tempo real. A análise estatística foi realizada através dos softwares BioEstat 5.0 e GraphPad Prism 5.0, utilizando o teste de Mann-Whitney e de Correlação de Pearson. O estudo foi transversal analítico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do NMT/UFPA. **Resultados:** Houve maior expressão gênica de IFN- $\gamma$  quando comparado a IL-10 ( $p = 0,0002$ ) em indivíduos com PET/MAH. Houve maior expressão gênica de IFN- $\gamma$  quando comparado a IL-10 ( $p < 0,0001$ ) em indivíduos assintomáticos. Quando comparado a expressão de IL-10, os pacientes com PET/MAH tenderam a uma discreta diminuição de expressão em relação aos pacientes assintomáticos, porém sem significância estatística. A correlação da expressão gênica de IFN- $\gamma$  e IL-10 em indivíduos com PET/MAH foi ínfima ( $r=0,1101$ ). Nos indivíduos assintomáticos a correlação entre IFN- $\gamma$  e IL-10 foi de  $r=0,1892$ . **Conclusões:** O presente trabalho mostra certa tendência de diminuição da expressão de IL-10 em pacientes com PET/MAH. Mostrando diminuição do controle da resposta inflamatória, influenciando no desenvolvimento do quadro de PET/MAH.

#### PO145 - IMUNOEXPRESSION DE INTERLEUCINA 2 (IL-2) NA PELE PSORIÁTICA

Beatriz Santos Botelho<sup>1</sup>, Adriana Christie Lacerda Simões<sup>2</sup>, Denise da Silva Pinto<sup>2</sup>, Tinara Leila de Souza Aarão<sup>2</sup>, Kelly Emi Hirai<sup>2</sup>, Hellen Thais Fuzii<sup>2</sup>, Juarez Antonio Simões Quaresma<sup>2</sup>.

(1) UEPA, Belém, PA, Brasil.

(2) Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar por imuno-histoquímica a expressão de IL-2 em lesões de pele de pacientes portadores de psoríase. **Metodologia:** Foram analisadas 20 amostras de pele, coletadas por meio de biópsia, de pacientes provenientes da região metropolitana de Belém e cidades do interior do Pará, atendidos em consultório particular com diagnóstico confirmado de psoríase. Essas amostras foram processadas e incluídas em blocos de parafina, para a posterior realização dos cortes histológicos, após estas etapas, as amostras foram submetidas a técnica de imuno-histoquímica, utilizando-se anticorpo monoclonal anti-IL-2. **Resultados:** Os pacientes psoriáticos apresentaram três formas clínicas da psoríase, a forma vulgar estacionária ou em placas (13 pacientes), a acral (4 pacientes) e a vulgar disseminada (3 pacientes). Dos 20 pacientes com psoríase, 70% (14 pacientes) apresentaram imunomarcagem leve, 10% (2 pacientes) exibiram uma moderada marcação e 20% (4 pacientes) não expressaram a referida interleucina. Avaliando-se a forma clínica da doença com a presença da citocina, pode-se observar que ela estava presente na maioria das lesões estudadas, entre os pacientes com lesões vulgar em placas 84,6% expressavam IL-2, todos os pacientes vulgar disseminado e 50% dos pacientes com psoríase acral apresentaram imunomarcagem. **Conclusão:** Diante do exposto, os dados sugerem que a participação da IL-2 seja fundamental para o desenvolvimento de mecanismos que induzam a ativação da resposta Th1 durante o curso progressivo da doença.

**PO146 - PRESENÇA DE INTERFERON GAMA (INF- $\gamma$ ) EM LESÕES DE PELE DE PACIENTES COM PSORÍASE**

Beatriz Santos Botelho<sup>1</sup>, Adriana Christie Lacerda Simões<sup>2</sup>, Denise da Silva Pinto<sup>2</sup>, Tíndara Leila de Souza Aarão<sup>2</sup>, Kelly Emi Hirai<sup>2</sup>, Hellen Thais Fuzii<sup>2</sup>, Juarez Antonio Simões Quaresma<sup>2</sup>

(1) UEPA, Belém, PA, Brasil.

(2) Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil.

**Objetivo:** Analisar a imunomarcagem de IFN- $\gamma$  em fragmentos de pele psoriática. **Metodologia:** Selecionou-se vinte amostras de lesões de pele de indivíduos com psoríase, provenientes da região metropolitana de Belém e cidades do interior do Pará. As amostras coletadas por meio de biópsia foram submetidas ao processamento, a inclusão em blocos de parafina e ao corte histológico para a posterior realização da técnica de imuno-histoquímica com anticorpo monoclonal anti-IFN- $\gamma$ . **Resultados:** Foi observada a presença de marcação tecidual para IFN- $\gamma$  em 16 das amostras, destas 62,5% apresentavam a forma clínica vulgar em placas, 18,75% a forma vulgar disseminada e 18,75% a forma acral. **Conclusão:** A participação do IFN- $\gamma$  como uma potente citocina pró-inflamatória, pode interferir no desenvolvimento da resposta imune celular durante o curso evolutivo da doença.

**PO147 - O PACIENTE IDOSO COM QUEIXA DERMATOLÓGICA: A EXPERIÊNCIA DA CLÍNICA DE ALERGIA DA POLICLÍNICA GERAL- RJ (PGRJ)**

Nathalia Delcourt, Fábio Chigres Kuschnir, Sophia Novaes Lopes, Alfredo Alves Neto, José Luiz Rios, João Bosco Magalhães Rios.

Policlínica Geral do Rio de Janeiro – Faculdade de Medicina de Petrópolis, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Descrever o perfil dos pacientes idosos com queixas dermatológicas (QD) que procuraram serviço especializado em alergia. **Material e Métodos:** Estudo descritivo transversal com pacientes  $\geq$  60 anos assistidos na clínica de alergia da PGRJ. Utilizou-se como instrumento de coleta ficha estruturada com perguntas fechadas preenchida por um médico na ocasião da 1ª consulta. Além de dados sócio-demográficos, constaram: diagnóstico médico, doenças não alérgicas concomitantes (DNAC) e utilização de medicações não alérgicas concomitantes (MNAC). **Resultados:** Entre março de 2010 e setembro de 2011, avaliou-se 604 pacientes na faixa etária do estudo, dos quais 172 (28,4%) tinham QD. A média de idade foi de 70,4 anos ( $\pm$  9,6) e 113 (65,7%) do sexo feminino. Os diagnósticos médicos mais frequentes foram: pruridermia (21,5%), urticária (18%), dermatite de contato (15,1%) e farmacodermias (8,1%). Em 32% daqueles com urticária ocorreu angioedema associado, e esta última condição apresentou-se isoladamente em cerca de 10% dos participantes. Do total, 72,1% apresentavam DNAC, sendo as mais comuns a hipertensão arterial (25,5%), cardiopatias (11%) e endocrinopatias (10%). As MNAC mais utilizadas foram: AAS/AINES (17,4%), inibidores da ECA (11,6%), beta bloqueadores (10,5%), e diuréticos (8,1%). Cerca de 29,7% utilizavam pelo menos 02 medicações. **Conclusão:** Entre pacientes idosos com queixas dermatológicas, os principais diagnósticos médicos foram a pruridermia, a urticária, associada ou não ao angioedema, e a dermatite de contato. Características próprias da pele ligadas a senectude, como a xerodermia, e o grande número de doenças concomitantes e medicamentos habitualmente utilizados para estas condições devem ser sempre avaliadas antes de estabelecermos a etiologia e terapêutica das dermatoses alérgicas nesta faixa etária.

**PO148 - PSORÍASE PUSTULOSA-SÍMILE PALMO-PLANTAR APÓS USO DE INFLIXIMAB**

Dayane Dolores Robles Brandini, Catarina de Faria Furlan, Marilise Guedes Candido Marculino, Maria Elisa Bertocco Andrade, Mario Cezar Pires, Wilson Tartuce Aun, João Ferreira de Mello.

Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo - FMO, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Relatar caso de psoríase pustulosa-símile palmo-plantar pós uso de Infliximab. **Métodos:** Caso clínico e revisão. **Resultados:** OJS, masculino, 41 anos, com retocolite ulcerativa há 8 anos. Faz uso de sulfasalazina e ácido fólico há 8 anos e infliximab 300 mg de 2/2 meses há 3 anos. Há 1 ano aumentou a dose de sulfasalazina de 2 g/dia para 4 g/dia. Em 03/2013 procurou o Serviço de Alergia e Imunologia com lesões eritemato-descamativas pruriginosas na região palmo-plantar há um ano, inicialmente intermitente e há 4 meses contínuo. Ao exame físico, placas eritemato-descamativas em região palmar direita e placas infiltrativas com pústulas em região plantar bilateralmente. Teste de contato e micológico direto negativos. Anátomo patológico de mão direita: dermatite espongiótica psoriasiforme com paraceratose, infiltrado neutrofilico e infiltrado linfocitário perivascular. Tratado com calcipotriol-betametasona e betametasona-ácido salicílico com melhora parcial. **Conclusão:** A psoríase é doença inflamatória crônica comum, caracterizada pela hiperproliferação e diferenciação anormal dos ceratinócitos, imunologicamente mediada que acomete cerca de 3% da população mundial. O TNF $\alpha$  parece estar envolvido na patogênese da psoríase, assim, drogas que atuam na sua inibição vêm sendo usadas para o tratamento dessa doença. Paradoxalmente alguns casos de lesões semelhantes de psoríase são induzidos por agentes anti-TNF $\alpha$ . O mecanismo exato deste efeito paradoxal é desconhecido. Estudos sugerem que menos de 1% dos pacientes tratados com medicações anti-TNF $\alpha$  num período de 10 meses desenvolveram psoríase-símile, já outro estudo recente evidencia que 10% dos pacientes com doenças reumatológicas em uso de anti-TNF $\alpha$  o desenvolvem em 2 anos.

**PO149 - SÍFILIS: IMPORTANTE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE EXANTEMA MACULOPAPULAR**

Dayane Dolores Robles Brandini, Catarina de Faria Furlan, Erica Benedetti Sbrissa, Lorena Wanderley Petry, Maria Elisa Bertocco Andrade, Wilson Tartuce Aun, João Ferreira de Mello.

Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo - FMO, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Relatar caso de diagnóstico diferencial de exantema maculopapular. **Material e Métodos:** Descrição de caso clínico e seguimento prospectivo. **Resultados:** RF, 57 anos, professora, hipertensa, diabética e portadora de cirrose hepática (hepatite C) em uso de losartana, metformina, insulina e ácido acetil salicílico (AAS). Há 4 meses, apresentava alopecia, lesões em região genital, hiperemia ocular e lesões pápulo-eritematosas, não pruriginosas, no tronco e membros superiores. No período, foi avaliada por vários profissionais, sendo medicada apenas com anti-histamínicos, com persistência do quadro. Em julho de 2013, procurou o serviço de Alergia e Imunologia do HSPE. Ao exame físico, apresentava lesões maculopapulares eritematosas no tronco, MMSS e região cervical. Fez uso de anti-histamínicos e suspendeu-se o AAS, sem melhora. Hemograma e função hepática normais, IgE 14,6, pesquisa de crioglobulina: ausente, crio-aglutinina: positivo 1/8, HTLV I/II e anti HIV I/II: não reagentes, FTA-Abs reagente, VDRL: reagente 1/1024, CMV e EBV: IgG reagentes. Feito o diagnóstico de sífilis secundária, tratada com penicilina benzatina e encaminhada à Dermatologia, evoluindo com melhora das lesões. **Conclusão:** Em casos de exantema maculopapular, queixa frequente na prática clínica do alergista, é importante considerar sífilis adquirida como diagnóstico diferencial, uma vez que a forma secundária deve ser diferenciada de farmacodermias, doenças exantemáticas não vesiculosas, hanseníase e colagenoses. Trata-se de uma doença infecto-contagiosa, transmitida pelo contato sexual. Sua incidência vem aumentando no Brasil, logo todos os profissionais da área da saúde devem estar atentos às suas manifestações. O diagnóstico é feito através de sorologias, exames simples, acessíveis, de baixo custo e, se realizado precocemente, o tratamento adequado pode ser instituído diminuindo suas complicações (ósseas, neurológicas, cardiovasculares) e morbimortalidade.

### PO150 - DERMATITE DE CONTATO POR METAIS: SENSIBILIZAÇÃO AO SULFATO DE NÍQUEL

Nadia de Melo Betti, Tatiana Fernandez Rodrigues de Araujo, Larissa Lira Secchis Fernandes, Marcela Pereira Leite Sales, Maria Elisa Bertocco Andrade, Wilson Tartuce Aun, João Ferreira de Mello.

IAMSPE, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Caracterizar o grupo de pacientes sensibilizados ao sulfato de níquel com suspeita clínica de dermatite de contato alérgica na população estudada e comparar com dados obtidos entre os subgrupos de adultos (19 a 59 anos) e idosos ( $\geq 60$  anos). **Método:** Estudo transversal descritivo realizado em pacientes com idade maior ou igual a 19 anos, que procuraram atendimento entre maio de 2012 e junho de 2013 no Serviço de Alergia e Imunologia do HSPE/SP - FMO. Utilizou-se para realização do teste de contato a bateria padrão composta de 30 substâncias padronizadas pela GBEDC. Os testes foram aplicados com contêsores FINN Chambers e os critérios adotados para leitura foram os preconizados pelo *International Contact Dermatitis Research Group*. **Resultados:** Realizamos teste de contato em 211 pacientes, destes 65 (30,8%) apresentaram sensibilização ao sulfato de níquel, sendo 49 adultos (35,3%) e 16 idosos (22,2%) com  $p = 0,052$ . O gênero feminino predominou nos dois subgrupos, com cerca de 95% em ambos. A localização mais frequente da lesão cutânea entre idosos foi os membros superiores (57,3%) seguido da região cervical (31,3%). Nos adultos foi a face (32,7%) seguido dos membros superiores (30,6%). **Conclusão:** A sensibilização ao sulfato de níquel foi de 30,8%. Não houve significância estatística entre os grupos, porém com tendência a ser mais frequente entre os adultos comparados aos idosos. É o principal metal e substância sensibilizante presente na bateria padrão do teste de contato, estando em concordância com a literatura atual. A parte superior do corpo, como membros superiores, região cervical e face foram os lugares mais acometidos.

### PO151 - O IMUNOLOGISTA NO DIAGNÓSTICO DAS VASCULITES: EDEMA HEMORRÁGICO DA INFÂNCIA

Jaqueline Ribeiro Toscano de Brito, Maria Marta de Brito Ferreira da Costa, Monica de Britto Pereira Bandeira de Mello, Karla do Carmo Ferrão, Aniela Bonorino Xexeo Castelo Branco, Mara Morelo Rocha Felix, Monica Soares de Souza.

Hospital Federal dos Servidores do Estado, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Esclarecer o caráter benigno do edema hemorrágico da infância (EHI). **Métodos:** Análise de prontuário e revisão de literatura médica. **Resultados:** D.H.J.S., nascido em 11/05/11, 15 meses, sexo masculino, iniciou quadro com artralgia e edema em tornozelo esquerdo uma semana após resfriado. Evoluiu com lesões purpúricas palpáveis, anulares, largas, em alvo, principalmente em membros inferiores e superiores, acometendo região malar e orelhas, seguidos de epistaxe e de dacríohemorragia. Exames revelaram discreta anemia, plaquetometria e coagulograma normais, EAS normal. As lesões regrediram parcialmente, tornando-se impalpáveis, com manchas residuais de tom violáceo, após 8 dias. O paciente permaneceu em bom estado geral. Alta no 9º dia de internação hospitalar, sem comprometimento de outros órgãos. **Conclusão:** O EHI é uma vasculite leucocitoclástica de pequenos vasos incomum, acometendo crianças de baixa idade. É caracterizado por quadro dermatológico exuberante, com lesões purpúricas e edema, principalmente em extremidades, após infecção respiratória recente. Os lactentes evoluem com bom estado geral, o envolvimento de outros órgãos é raro, embora as lesões cutâneas sejam intensas. A recuperação é espontânea de 7 a 21 dias, sem sequelas. Para alguns autores, a diferença entre EHI e púrpura de Henoch-Schonlein (PHS) é baseada na faixa etária acometida e na menor gravidade dos sintomas, poupando as articulações, o trato gastrointestinal e os rins, na maioria dos pacientes. O reconhecimento do caráter benigno do EHI se demonstra através da evolução clínica satisfatória que supera a apresentação dermatológica. O sistema imunológico imaturo seria um dos fatores responsáveis pela progressão mais branda da doença em relação a PHS?

### PO152 - PREVALÊNCIA DA POSITIVIDADE AOS TESTES CUTÂNEOS DE LEITURA TARDIA (PATCH TEST) EM AMBULATÓRIO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA DERMATOLÓGICA

Cláudia Soído Falcão do Amaral, Maria Luiza Oliva Alonso, Betina Stefanello de Oliveira, Suzana Altenburg Odebrecht, Maria Inês Perrelló Lopes Ferreira, Kleiser Aparecida Pereira Mendes, Elizabeth Jorge da Silva.

Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro - Instituto Prof. Azulay, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Determinar a prevalência da positividade aos diferentes grupos de substâncias testadas a partir das baterias de contato padrão e de cosméticos em Ambulatório especializado. **Métodos:** Análise retrospectiva dos resultados dos testes de contato de 669 pacientes referidos ao Setor de Alergia e Imunologia Dermatológica, com suspeita clínica de dermatite de contato nos últimos 48 meses. Em todos foram utilizadas bateria padrão (30 substâncias) e bateria de cosméticos (10 substâncias). A colocação, as duas leituras e a graduação das respostas positivas, foram realizadas de acordo com as normas preconizadas pelo Grupo Brasileiro de Estudos em Dermatite de Contato. **Resultados:** Dos 669 pacientes testados, 484 (72,3%) eram do sexo feminino. Houve positividade para pelo menos uma das substâncias em 412 (61,6%) pacientes e o percentual para cada grupo da bateria padrão foi o seguinte: antraquinona - 0,1%, bálamo do peru - 2,6%, PPD mix - 3,4%, hidroquinona - 1,1%, bicromato de potássio - 10,4%, propilenoglicol - 0,7%, butilfenol para-terciário - 0,4%, neomicina - 4,4%, irgasan - 0,7%, Kathon CG - 5,5%, cloreto de cobalto - 7,1%, lanolina - 1%, tiuram mix - 2%, etilenodiamina - 1,9%, perfume mix - 4,7%, mercapto mix - 0,7%, benzocaina - 1%, quitônio 15 - 0,5%, quinolina mix - 4,0%, nitrofurazona - 2,5%, paraben mix - 4,1%, resina-epóxi - 0,8%, timerosal - 13,6%, terebintina - 0,8%, carba mix - 3,7%, prometazina - 3,2%, sulfato de níquel - 27,2%, colofônio - 2,9%, parafenilenodiamina - 5,8% e formaldeído - 3,4%. Na bateria de cosméticos foi: BHT (butil hidroxi-tolueno) - 0,1%, resina tonsilamida/formaldeído - 7,6%, trietanolamina - 0,1%, bronopol - 4%, cloracetamida - 0,1%, amerchol 101 - 0,2% e clorhexidine - 0,1%. **Conclusão:** Observou-se predomínio para sulfato de níquel, timerosal, bicromato de potássio, cloreto de cobalto e resina tonsilamida/formaldeído ratificando a importância destes grupos de sensibilizantes nos casos de dermatite de contato alérgica.

### PO153 - POSSE DE ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO, CONHECIMENTOS E CUIDADOS ENTRE PACIENTES IMUNOCOMPROMETIDOS

Sandra Regina Leite Rosa Olbrich, Jaime Olbrich Neto, Ivan Leite Rosa Mori, Natalia Leite Rosa Mori.

UNESP, Botucatu, SP, Brasil.

**Introdução:** A presença de animais de estimação nas famílias é antiga e está associada a benefícios e melhoria na qualidade de vida. A opção por determinadas espécies considera a possibilidade de maior interação, histórico familiar de posse da espécie e modismos. As imagens de interação que sugerem a humanização de sentimentos pelo animal, emocionam e estimulam a posse, sem informar riscos de zoonoses. Este risco é maior para as pessoas com imunodeficiências primárias e secundárias. **Objetivos:** Identificar a posse de animais entre os paciente com imunodeficiências, primárias ou secundárias, quanto à espécie, número de cuidados dispensados a eles, como forma de elaborar um guia com os cuidados necessários. **Métodos:** Entrevistar crianças com imunodeficiência, ou seus responsáveis, sobre a posse de animais, número e espécies, cuidados dispensados e orientações recebidas. O estudo recebeu parecer favorável do comitê de ética em pesquisa da FMB- UNESP. **Resultados:** Foram entrevistadas 54 crianças (e seus familiares), com diagnóstico de AIDS, câncer ou imunodeficiência primária. A maioria (96,2%) possuía animal de estimação - gatos e, ou cachorros, porém foram citados: cavalos, papagaio, passarinhos, carneiros, galinhas, coelhos e hamster; pato; 7,6% tinham acompanhamento de veterinário. Nenhum deles tinha recebido informações específicas sobre como cuidar dos animais após o diagnóstico, e foram orientados a não ter contato com animais, 15,3% foram aconselhados a se desfazerem dos mesmos. **Conclusão:** os pacientes com imunodeficiência precisam receber orientação sobre zoonoses.

### PO154 - USO DE FERRAMENTAS DE COMUNICAÇÃO DIGITAIS PARA MELHORAR O ENTENDIMENTO DE PACIENTES LEIGOS SOBRE ALERGIA

Gustavo Silveira Dantas, Jean Ênio Teles Souza, Davi Mota Alcântara, Yan de Pádua Pinto, José Ajax Nogueira Queiroz, Max Victor Carioca Freitas.

Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

**Objetivos:** Produzir material didático digital (vídeo) de forma simplificada/didática sobre alergia e avaliar, após sua divulgação, sua importância para a compreensão (etiologia, fisiopatologia e prevenção) deste tipo de doença pelo paciente. **Métodos:** Escrevemos o roteiro do vídeo com base nas questões mais frequentes feitas pelos pacientes e respostas para essas questões, explicando o que eles mais precisam entender sobre sua doença. O tipo de vídeo escolhido foi "stop-motion". Realizamos uma revisão técnica e científica em todas as partes do vídeo. Após gravado e editado o vídeo, este foi apresentado individualmente para pacientes que aguardavam atendimento em um ambulatório do Hospital Geral Dr. César Cals, em Fortaleza, Ceará. Após assistirem ao vídeo, foi-lhes aplicado um questionário, desenvolvido pelos integrantes da Liga de Imunologia Clínica da UFC, com nove questões para avaliar: 1- a eficiência do vídeo em transmitir as informações, 2- se o paciente possui alergia e 3- se o vídeo o ajudou a entender melhor a doença. **Resultados:** 90% dos pacientes responderam que o vídeo teve uma importância "Alta" e "Muito Alta" para ele entender a alergia, 40% dos pacientes possuem alergia, 80% dos pacientes conhecem alguém que tem alergia, 90% dos pacientes se interessaram em buscar outros vídeos que tratam de alergia, 100% dos pacientes responderam que consideram "Alta" e "Muito Alta" a importância deles conhecerem sobre alergia, 60% dos pacientes tinham conhecimento prévio sobre alergia, sendo a maior parte proveniente de informações da internet e 90% dos pacientes tiveram "Nenhuma Dificuldade" para entender o vídeo. **Conclusões:** O vídeo digital educativo sobre alergia para pacientes mostra-se capaz de melhorar o entendimento dos pacientes sobre esta doença e aumentar o interesse destes em conhecer mais sobre a doença.

### PO155 - MASTOCITOSE CUTÂNEA: RELATO DE CASO

Sandra Maria Epifanio Bastos Pinto, Ana Luiza Cotta de Alencar Araripe, Elisa Fontenele de Oliveira, Thais de Sá Brito, Renato Darcio Camilo Junior, Liziane Nunes de Castilho Santos, Paula de Oliveira Lauria.

Instituto Fernandes Figueira - FIOCRUZ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Relatar um caso de mastocitose cutânea na infância acompanhada nos ambulatórios de Dermatologia e Alergia Pediátrica do IFF/ FIOCRUZ/RJ. **Material e Métodos:** Avaliação clínica, histopatológica e revisão bibliográfica. **Resultado:** G.S.P.F, feminino, 6 anos, natural do Rio de Janeiro, encaminhada aos 6 meses de vida por erupções maculares acastanhadas no tórax, com posterior disseminação para abdome e dorso. Ao exame apresentava máculas, que após fricção se tornavam eritematosas e urticariformes (Sinal de Darier positivo). A biópsia mostrou infiltrado mastocitário na derme. Atualmente mantém as máculas cutâneas e raros episódios de prurido controlados com anti-histamínicos. Reforçada orientação para evitar agentes degranuladores de mastócitos, como os estímulos físicos, estresse, determinados alimentos e drogas. É interessante relatar, que sua irmã de 1 ano e 4 meses, aos 8 meses apresentou erupção macular hipercrômica de cerca de 1,5 cm em região abdominal com Sinal de Darier positivo e hipótese diagnóstica clínica de mastocitoma. Aguardando autorização familiar para biópsia. **Conclusão:** A mastocitose constitui um grupo de doenças com manifestações e prognósticos distintos, caracterizada pelo crescimento e acúmulo anormais de mastócitos em um ou mais sistemas orgânicos. A mastocitose cutânea é a mais frequente, acomete predominantemente crianças e pode ser classificada em urticária pigmentosa, mastocitose cutânea difusa, mastocitose cutânea maculopapulosa e mastocitoma cutâneo. A urticária pigmentosa é o tipo mais comum (65% dos casos), tendo curso geralmente benigno. A resolução completa ocorre em cerca de 10% dos pacientes; em 70% dos casos há melhora até os 10 anos de idade. O diagnóstico baseia-se no quadro clínico, positividade do Sinal de Darier, exclusão dos critérios de mastocitose sistêmica e biópsia. O tratamento visa o controle dos sinais e sintomas, com consequente melhora da qualidade de vida do paciente.

### PO156 - VITAMINA D E DOENÇA ALÉRGICA RESPIRATÓRIA

Marcela Pereira Leite Sales, Tatiana Fernandez Rodrigues de Araujo, Nadia de Melo Betti, Larissa Lira Secchis Fernandes, Veridiana Aun Rufino Pereira, Wilson Tartuce Aun, João Ferreira de Mello.

IAMSPE, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Comparar os valores de vitamina D sérica entre osidosos com doença alérgica respiratória e sem doença alérgica respiratória. **Materiais e Métodos:** Estudo prospectivo realizado no Hospital do Servidor Público Estadual-FMO, entre maio de 2012 e julho de 2013, incluindo pacientes idosos (> 60 anos). Realizamos dosagem de vitamina D sérica e comparamos os resultados entre os grupos com e sem doença alérgica respiratória. Consideramos como dosagem inadequada (deficiência) menor que 20 ng/ml, insuficiência quando os valores estão entre 20 e 29 ng/ml e adequados quando maior que 30 ng/ml. **Resultados:** Realizamos 128 dosagens de vitamina D sérica em pacientes idosos, destes, 75 pacientes com doença alérgica respiratória, apresentaram os seguintes resultados: < 20 ng/ml (45,4%), entre 20 e 29 ng/ml (44%) e > ou igual a 30 ng/ml (10,6%) e dos 53 pacientes sem doença alérgica respiratória foram obtidos os valores: < 20 ng/ml (68%), entre 20 e 29 ng/ml (26,4%) e > ou igual a 30 ng/ml (5,6%). **Conclusão:** Não houve associação entre vitamina D e doença alérgica respiratória nos grupos estudados, já que a maioria dos pacientes idosos sem doença alérgica respiratória também apresentaram valores reduzidos de vitamina D sérica.

### PO157 - PERFIL DE MORBI-MORTALIDADE PARA DOENÇA DE CHAGAS NO ACRE

Yasmin Maria Garcia Prata da Silva, Vivian dos Santos Evangelista, Jacqueline Moraes Nogueira, Guilherme Augusto Piassa Voss, Thales Augusto da Silva Pereira, Ana Paula Coelho Rocha, Sandra Márcia Carvalho de Oliveira.

UFAC, Rio Branco, AC, Brasil.

A doença de Chagas é uma patologia infecciosa causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, e possui diversas formas de transmissão, sendo a vetorial, a principal. Possui duas formas clínicas: aguda e crônica. Na forma crônica, sabe-se que ao longo dos anos o paciente pode evoluir para complicações da doença, sendo as principais, as cardíacas e digestivas. Pacientes portadores da forma crônica necessitam, portanto, de contínuo acompanhamento, incluindo, também, o entendimento por parte do profissional de saúde da realidade em que tais pacientes estão envolvidos, especialmente em regiões em que há poucos casos relatados. **Objetivo:** O presente estudo descreveu o perfil de morbi-mortalidade nos pacientes portadores da doença de Chagas que foram atendidos no Serviço de Atendimento Especializado do Hospital das Clínicas de Rio Branco - Acre (SAE), no período entre 2004 e 2011. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, com coleta de dados obtidos no SAE. Para a análise dos dados foi utilizado SPSS. **Resultados:** Ao final do levantamento de dados, verificou-se que 70% da população estudada era do sexo masculino, 51,85% dos pacientes estavam na faixa etária entre 40 e 49 anos, residindo em sua maioria na capital do estado do Acre. Foi observada uma prevalência de 4,65% de complicações de doença de Chagas, que se deu através da insuficiência cardíaca. Foi registrada a presença de comorbidades como hepatite B e C, leishmaniose tegumentar americana e hanseníase em 23,25% dos pacientes. Não foram encontrados registros de óbitos neste período estudado. **Conclusões:** Embora a tripanossomíase americana seja representada por baixos índices de incidência na Amazônia brasileira continua sendo uma questão de saúde pública. Após este estudo chama-se a atenção para a necessidade de prevenção da progressão para manifestações cardíacas ou digestivas da doença, uma vez que o tratamento adequado nos primeiros anos da doença oferece grandes possibilidades de cura.



### PO158 - AVALIAÇÃO TEMPORAL DA PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS ALÉRGICAS EM ADOLESCENTES DA CIDADE DE RECIFE

José Victor Alvachian, Maria Eduarda Torres Gonçalves, Tiago César Silva Borba de Arruda, José Aduardo N. Vilar, Luiz Alexandre Ribeiro da Rocha, Almerinda Maria do Rêgo Silva, José Ângelo Rizzo.

Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia Clínica HC-UFPE, Recife, PE, Brasil.

**Objetivo:** Verificar possíveis alterações na prevalência das doenças alérgicas em adolescentes da cidade de Recife em relação a estudos anteriores. **Metodologia:** Estudo descritivo transversal com adolescentes entre 13 e 14 anos de idade da cidade de Recife. Após o consentimento dos responsáveis pelos alunos, os questionários (QE padrão ISAAC) foram aplicados na presença dos pesquisadores. Os resultados foram comparados a estudos anteriores dos anos 1994/1995 (ISAAC fase 1) e 2002 (ISAAC fase 3). **Resultados:** Foram avaliados 1149 questionários. A prevalência de "asma atual" (Chiado nos últimos 12 meses) encontrada foi 21,3% (245/1149) com maior prevalência do sexo feminino, 54% (132/245). A maioria dos adolescentes asmáticos estudados foi classificada como asma leve, 75% (169/245). A gravidade das crises de asma avaliada pela questão 5: "Nos últimos 12 meses, seu chiado foi tão forte a ponto de impedir que você conseguisse dizer mais de 2 palavras entre cada respiração?", demonstrou que 4,9% (56/1149) apresentou crises graves. Analisando a prevalência de rinite alérgica e de dermatite atópica, também considerando a questão 2 (sintomas nasais e cutâneos nos últimos 12 meses) de cada questionário específico, encontramos prevalência de 26,7% (307/1149) e 8,0% (92/1149) respectivamente. Comparando as prevalências do ISAAC fase 1, fase 3 e dados atuais dos adolescentes entre 13 e 14 anos da cidade de Recife, observamos uma discreta tendência ao aumento com relação a asma (19,7% - 19,1% - 21,3%) e à rinite (24,1% - 35,8% - 26,7%), com discreto declínio em relação à dermatite atópica (Fase 3 10,1% e atual 8%). **Conclusão:** Com exceção da dermatite atópica que apresentou uma discreta tendência ao declínio, as outras patologias, asma e rinite, apresentaram um pequeno aumento nas últimas duas décadas, permanecendo como doenças bem prevalentes nesta faixa etária.

### PO159 - HIPER IGM (X-HIGM) LIGADA AO X: DIAGNÓSTICO EM LACTENTE COM INFECÇÕES ATÍPICAS

Regina Sumiko Watanabe Di Gesu<sup>1</sup>, Anete Sevciovic Grumach<sup>2</sup>, Iloite Scheibel<sup>1</sup>, Maria Isabel Athayde<sup>1</sup>, Ana Regina Ramos<sup>1</sup>, Antonio Condino Neto<sup>3</sup>, Otavio Cabral Marques<sup>3</sup>.

- (1) Hospital da Criança Conceição, Porto Alegre, RS, Brasil.
- (2) Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP, Brasil.
- (3) Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Descrever caso de HIGM ligada ao X (X-HIGM) cujo diagnóstico foi possível pela colaboração de serviços de referência em imunodeficiência primária (IDP). **Material e Métodos:** PCS, masculino, previamente hígido, internado aos 5 meses de vida com diarreia, febre e disfunção respiratória (taquipneia, hipoxemia e oxigênio por máscara). Timo ausente. Retorna aos 8 meses com úlcera de bordas brancas em palato mole sendo internado pela ausência de resposta aos antifúngicos tópicos. Fluconazol endovenoso não impediu evolução das lesões para língua, gengiva e ânus, evoluindo com piora progressiva apesar de amoxicilina-clavulanato, gentamicina, anfotericina B e aciclovir. Apresentava leucocitose com linfocitose. IgG < 134 mg/dl, IgM 216 mg/dl. Imunofenotipagem de sangue periférico com redução de *natural killer*. Na endoscopia digestiva alta verificou-se úlcera extensa, profunda em 1/3 distal do esôfago compatível com citomegalovírus (CMV) confirmada por PCR de sangue periférico e em biópsia de lesão de língua. Resolução após início de ganciclovir (6 meses). Mantém-se assintomático com uso profilático de sulfametoxazol trimetoprim, aciclovir e reposição mensal de gamaglobulina. **Resultado:** O sequenciamento do gene CD40 ligante (CD40L) confirmou o diagnóstico e revelou a mutação nonsense g.12090>A que resulta na troca de uma cisteína pela formação de um codon de parada prematuro no aminoácido 218 (p.C218X), sendo mantido o esquema terapêutico. **Conclusão:** A X-HIGM é IDP rara (1/500.000) caracterizada por níveis normais ou elevados de IgM associados à ausência ou níveis diminuídos de IgA e IgG, que se manifesta clinicamente pela maior susceptibilidade às infecções oportunistas, especialmente *Pneumocystis* (40%), *Cryptosporidium* e *Histoplasma* nos primeiros meses de vida. Infecções por CMV também são descritas. O diagnóstico precoce e reposição de imunoglobulina diminuem risco de infecções e sequelas. O transplante de células tronco hematopoiéticas é o único tratamento curativo.

### PO160 - IMUNODEFICIÊNCIA COMBINADA GRAVE E O DESENVOLVIMENTO DE INFECÇÕES POR MICROORGANISMOS VACINAIS: RELATO DE CASO

Ana Carolina Rozalem<sup>1</sup>, Thais das Neves Fraga Moreira<sup>1</sup>, Juliana Themudo Lessa Mazzuchelli<sup>1</sup>, Rita de Cassia Compagnoli Carmona<sup>2</sup>, Marcelle Ferreira da Silva Agra<sup>1</sup>, Maria Isabel de Moraes Pinto<sup>1</sup>, Beatriz Tavares Costa Carvalho<sup>1</sup>.

- (1) Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- (2) Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Relatar caso de paciente diagnosticado com Imunodeficiência Combinada Grave que desenvolveu infecção através da vacinação com BCG ID e Vacina Oral de Rotavírus Humano (VORH). **Métodos:** Revisão de prontuário. **Resultados:** DPR, 8 meses de vida, filho de pais não consanguíneos, nascimento sem intercorrências. Recebeu vacina BCG-ID com 9 dias de vida e aos 2 meses iniciou abscesso de 1,5 cm em região de aplicação da vacina. Evoluiu com formação de úlcera de até 4 cm, com drenagem intermitente até aos 4 meses de vida, quando associou-se febre por 15 dias. Aos 4 meses e meio iniciou tratamento com Isoniazida. Aos 6 meses de vida paciente que, já apresentava tosse há 2 meses, iniciou quadro de dispnéia progressiva com insuficiência respiratória necessitando de IOT e Ventilação Mecânica, ficando por 1 mês internado em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Durante internação apresentou quadro de diarreia profusa, não sanguinolenta, com pesquisa de Rotavírus em fezes positiva. Foi isolado em sangue periférico *Staphylococcus hominis*, em secreção traqueal *Achromobacter denitrificans*, no entanto a pesquisa de BAAR em secreção traqueal e lavado gástrico seguiu-se negativa. Paciente apresentava calendário vacinal completo sem outros sintomas associados. Após alta foi realizada pesquisa dos sorotipos vacinais de Rotavírus em fezes que mostrou-se positiva e através da caracterização do PCR como genótipo G1P[8], antígeno da cepa vacinal. O DNA da micobactéria vacinal (*Mycobacterium bovis*) foi isolado em hemocultura de sangue periférico, por sequenciamento parcial do gene hsp65. **Conclusão:** O diagnóstico precoce para Imunodeficiência Combinada Grave é de essencial importância para seu tratamento. Infecções por microorganismos provenientes de vacinas do calendário básico de imunizações agrava o quadro clínico. Atualmente o Transplante de Células-tronco Hematopoiéticas é o único tratamento disponível.

### PO161 - SÍNDROME DE CHEDIK HIGASHI EM FASE ACCELERADA

Ana Carla Afonso, Bruna Luiza Trindade, Rafael Bonamichi dos Santos, Mariana Benzenga Falcão Tavares, Luiz Fernando Bacarini Leite, Maria da Conceição Santos de Menezes, Wilma Carvalho Neves Forte.

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo - ISCMSP, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivos:** Apresentar caso de paciente na fase acelerada da Síndrome de Chediak Higashi. **Método:** Avaliação clínica e laboratorial. **Relato de Caso:** Paciente de 1 ano e 4 meses, feminino com albinismo óculo-cutâneo parcial, pais não consanguíneos, deu entrada em nosso pronto socorro infantil com história de febre, infecções de repetição progressivas, linfadenopatias cervical, axilar e supraclavicular, hepatoesplenomegalia, mucosite, descorada, com hemograma de entrada apresentando: Hb = 9,0 Ht = 26% VCM = 64,8 RDW = 20,7%, neutropenia grave (252,1), linfocitose com atipia (LT = 92% LA = 22%), plaquetopenia (54.000) e sorologias IgM positivas para citomegalovírus, rubéola e vírus Epstein Barr. Em esfregaço sanguíneo foram verificados neutrófilos com grânulos intracitoplasmáticos gigantes e em mielograma granulócitos anômalos em todas as séries da medula óssea. Evidenciados valores aumentados de IgM (> 402), IgG (1269) e C4 (46,5), normais de IgA (100,2) e C3 (104,5). Linfócitos T (5206 - 58%), CD4 (3051 - 34%) e CD8 (1974 - 22%) com valores aumentados e relação CD4/CD8 (1,54) conservada. Apesar de não terem sido evidenciados sinais de hemofagocitose na medula óssea, mas paciente compreensiva de febre, esplenomegalia, citopenias, hipertrigliceridemia (300), ferritina elevada (3233) com fibrinogênio normal (271), optou-se pela introdução do protocolo de síndrome hemofagocítica ainda na internação. Criança recebeu alta após 48 dias de internação com antibioticoterapia, antifúngico, corticoterapia, apresentando melhora da febre e recuperação hematimétrica com boa evolução. **Conclusão:** Paciente diagnosticada com Síndrome de Chediak Higashi, em fase acelerada, com base na clínica, achados morfológicos em sangue periférico e aspirada de medula óssea com evolução satisfatória.

**PO162 - DOENÇA GRANULOMATOSA CRÔNICA: IMPORTANTE DIAGNÓSTICO EM MICOBACTERIOSE**

Monica de Brito Pereira Bandeira de Mello, Karla do Carmo Ferrão, Jaqueline Ribeiro Toscano de Brito, Anibal Guedes Neto, Antonio Condino Neto, Maria Marta de Brito Ferreira da Costa, Monica Soares de Souza.

Hospital Federal dos Servidores do Estado, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivos:** Descrição de caso clínico de Doença Granulomatosa Crônica (DGC) com Micobacteriose. **Material e Métodos:** Revisão de prontuário e busca em literatura médica. Relato de Caso: SRC, feminino, DN: 10/11/11, 9 meses, deu entrada no HFSE com quadro de PNM, desnutrição e história de massa visível em região torácica dorsal de aumento progressivo desde os 3 meses de vida. HPP: PNM recorrentes desde um mês de vida, necessitando de VM, sepse, isolado CA-MRSA em hemocultura. Abscessos cutâneos de repetição. Internada por 5 meses, em que foi avaliada pela oncologia, excluído neoplasia. Realizadas 3 biópsias, com laudo de infiltrado inflamatório crônico. Diagnosticado osteomielite crônica com deformidade de coluna cervico-torácica. Iniciada prova terapêutica com esquema RIP, por suspeita de Mal de Pott e ausência de resposta aos antibióticos de amplo espectro. História epidemiológica para BK ausente. Associado Etambutol, por suspeita de infecção por *Mycobacterium bovis*, obtendo involução da massa e melhora clínica. Provas imunológicas para avaliação celular e humoral normais. Hipótese diagnóstica de DGC comprovada pelo teste de Dihidrorrodamina. Introduzido Sulfametoxazol e Trimetoprim, associado a Itraconazol, para profilaxia. Boa evolução clínica. **Conclusão:** A DGC é a imunodeficiência de fagócitos mais comum, caracterizada por infecções bacterianas e fúngicas de repetição e por formação de granulomas nos tecidos. Resulta de defeito do sistema NADPH oxidase, culminando na incapacidade do fagócito de fabricar superóxido, ocasionando déficit em combater organismos, como *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas* spp, *Nocardia* spp, *Aspergillus* e *Candida*. O comprometimento de órgãos vitais contribui para maior morbi-mortalidade. A profilaxia com interferon gama não se mostra benéfica em todos os pacientes. Avanços tem ocorrido no diagnóstico e tratamento da doença, com pesquisas para terapia gênica e transplante de medula óssea, porém não há protocolos bem definidos até a atualidade.

**PO163 - PACIENTES PORTADORES DE GLICOGENOSE TIPO 1B QUE CURSAM COM NEUTROPENIA E USAM RHG-CSF: REVISÃO DE CASOS**

Ana Carolina Rozalem, Ana Paula Willy Fabro, Tatiane Pavan, Tessa Rachel Tranquillini Gonçalves, Rafael Rota, Mariana de Gouveia Pereira, Beatriz Tavares Costa Carvalho.

Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Analisar o perfil de pacientes portadores de Glicogenose tipo 1b acompanhados no Serviço de Imunologia Pediátrica da Universidade Federal de São Paulo quanto à presença de neutropenia, necessidade de rhG-CSF e desfechos encontrados. **Métodos:** Revisão de prontuário. **Resultados:** A Glicogenose tipo 1b faz parte do grupo dos erros inatos do metabolismo causado por defeitos no complexo enzimático da Glicose-6-Fostatase e estes pacientes apresentam, além dos sintomas clássicos relacionados a Glicogenose e Gliconeogênese, a possibilidade de evolução com Neutropenia, Disfunção Neutrófila e Doença Inflamatória Intestinal. Foram avaliados 6 pacientes com diagnóstico confirmado de Glicogenose tipo 1b acompanhados no Serviço de Imunologia Pediátrica da Universidade Federal de São Paulo de abril de 2008 até outubro de 2012 nascidos entre 04 de janeiro de 2001 e 30 de outubro de 2006. São 4 meninas e 2 meninos. Cinco pacientes evoluíram com neutropenia: quatro deles evoluíram com neutropenia grave (neutrófilos < 500/mm<sup>3</sup>). As infecções apresentadas foram desde Infecções de Vias Aéreas Superiores e Inferiores e Pele até Sepses. Em relação à terapia com rhG-CSF, a idade de início variou em 3 pacientes analisados de 6 anos 3 meses a 10 anos e 6 meses com média de 7 anos e 7 meses. A dose de rhG-CSF variou de 4,5-9,7 mcg/kg e a frequência foi de 2 x/semana até diário. A comparação das CANs (Contagem Absoluta de Neutrófilos) durante 1 ano antes e 1 ano após o início do tratamento com rhG-CSF em 3 pacientes analisados demonstrou aumento maior de 300%. Em relação ao efeito clínico do tratamento com rhG-CSF o exemplo amostral utilizado (MEP) apresentou redução importante no número de infecções graves e na necessidade de tratamento e profilaxia antibiótica após o início do tratamento com rhG-CSF. **Conclusão:** Pacientes com glicogenose tipo 1b que cursam com neutropenia respondem ao uso de rhG-CSF embora a antibióticoterapia seja necessária para controle dos quadros infecciosos.

**PO164 - ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO: PERFIL DOS PACIENTES ACOMPANHADOS EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA NO RIO DE JANEIRO**

Maria Luiza Oliva Alonso, Solange Oliveira Rodrigues Valle, Soloni Afra Pires Levy, Sérgio Duarte Dortas Júnior, Rosângela Prendin Tórtora, Alfeu Tavares França, Márcia Gonçalves Ribeiro.

Disciplina/Serviço de Imunologia do HUCFF/FM/UFRJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Objetivo:** Descrever o perfil dos pacientes acompanhados no Ambulatório do Programa de Angioedema Hereditário (AEH) em Serviço de referência no Rio de Janeiro. **Material e Métodos:** Estudo descritivo, transversal, com coleta retrospectiva de dados de 98 pacientes acompanhados no Ambulatório de AEH do HUCFF - UFRJ, no período de 1989 a 2013, sendo avaliados os seguintes aspectos: sexo, idade, história familiar, intervalo entre o início dos sintomas e o diagnóstico, gravidade e tipo de AEH. **Resultados:** Dos 98 pacientes, 62 (63%) eram do sexo feminino e 36 (37%) do masculino. A faixa etária variou dos 2 anos e 4 meses (paciente assintomático, pai com AEH) aos 77 anos, com maior prevalência na 3ª (29%) e 5ª (19%) décadas. O tempo de demora entre o início dos sintomas e o diagnóstico variou de 6 meses a 61 anos (média = 17 anos). História familiar de AEH foi observada em 83% dos casos. Quanto à gravidade, 14% apresentavam crises leves, 32% moderadas e 43% graves; 11% eram assintomáticos. Houve predomínio do AEH tipo I (86%), seguido de AEH com C1-INH Normal (11% dos casos, todos com Mutação de Fator XII, sendo 7 de uma mesma família e 4 de outra) e AEH tipo II, 1 caso (1%). **Conclusão:** O AEH é uma doença de herança autossômica dominante, potencialmente fatal e subdiagnosticada. Nossa casuística mostra o tempo ainda longo entre o início dos sintomas e o diagnóstico da doença, refletindo o pouco conhecimento e a demora no encaminhamento, apesar da presença de história familiar na maioria dos casos. Em torno de 70% dos pacientes os sintomas são de moderados a graves, mostrando a necessidade de tratamento precoce, para melhora na qualidade de vida e maior sobrevida. Ressaltamos uma frequência expressiva de pacientes com mutação de Fator XII, forma de AEH descrita mais recentemente. Esses dados chamam atenção para a necessidade de maior divulgação da doença, visando o diagnóstico precoce e a redução da morbi-mortalidade.

**PO165 - ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO: PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO NO AMBULATÓRIO DE IMUNODEFICIÊNCIAS PRIMÁRIAS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (HC-UFGM)**

Gustavo Viana Fusaro.

Hospital Clínicas - UFGM, Belo Horizonte, MG, Brasil.

**Objetivo:** Descrever o perfil clínico, epidemiológico e laboratorial dos pacientes portadores de angioedema hereditário em acompanhamento no ambulatório de imunodeficiências primárias do Hospital das Clínicas - UFGM. Descrever, ainda, os sinais e sintomas da apresentação e evolução da doença; resposta, adesão e os efeitos adversos do tratamento do angioedema hereditário. **Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte híbrido com componente retrospectivo e prospectivo, que analisa as características clínicas de pacientes portadores de AEH em acompanhamento no ambulatório de Imunodeficiências Primárias do Hospital das Clínicas - UFGM. **Resultados:** Um total de 70 pacientes com angioedema hereditário foram estudados, 38 homens e 32 mulheres, com idade entre 10 e 88 anos. Pertencem a oito "clusters" familiares e, na maioria dos pacientes (88%), os sintomas iniciaram na segunda década de vida. O tempo médio entre o início dos sintomas e o diagnóstico foi de 13 anos (variação: um mês - 40 anos). Na grande maioria dos pacientes (92%), os ataques foram precipitados por trauma, pressão e/ou estresse emocional. Edema na pele foi relatado por 52 pacientes e as dores abdominais foram relatadas por 15 pacientes como manifestação clínica inicial da doença. Sintomas respiratórios foram reportados por três pacientes, dois deles com edema de laringe. Em relação aos tipos de angioedema, 59 eram portadores de angioedema hereditário tipo I e, outros 11 pacientes apresentavam o tipo III. O tratamento profilático com androgênios atenuados foi administrado em 63 pacientes e foi efetivo em 60, sendo 48 referindo algum efeito adverso. **Conclusão:** As características descritas são similares àquelas reportadas na literatura e o tratamento profilático com androgênios atenuados tem sido efetivo no controle dos sintomas. O diagnóstico é ainda tardio para a maioria dos pacientes.

### PO166 - TIPOS DE DOENÇAS ALÉRGICAS MAIS COMUNS EM PACIENTES IDOSOS DO CENTRO DE SAÚDE DR. FRANCISCO PINTO DE OLIVEIRA-PB

Maria Socorro Viana, Yasmin Pordeus Freitas, Erika Pereira Silva, Luiz Cavalcante Filho, Gabriela Menezes Lima, Antônio Alves Filho.

Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.

**Objetivo:** Identificar as patologias imunológicas mais prevalentes nos idosos, a partir de 60 anos, visando promover melhor compreensão do profissional de saúde sobre essas enfermidades e otimizar as condutas adotadas para obtenção de melhor qualidade de vida dos afetados. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo quanti-qualitativo realizado no ambulatório de imunologia do Centro de Saúde Dr. Francisco Pinto de Oliveira, pela análise de prontuários de pacientes com idade a partir de 60 anos, sem delimitação de sexo e usuários do serviço no período entre fevereiro de 2009 e agosto de 2013. **Resultados:** Diante da amostragem total de 83 idosos, 32 (40,96%) apresentaram comprometimento respiratório, onde 20 era (24,09%) asma brônquica, 12 (14,45%) rinite alérgica e apenas 07 (8,43%), associação de ambas. O tratamento baseou-se em loratadina e hidroxizina para as crises de rinite e fumarato de formoterol+budesonida, para controle da asma. A farmacodermia mostrou-se em 07 (8,43%) pacientes e 05 (6,02%) foram encaminhados para realização de raio-x de tórax e/ou seios da face (perfis frontonasal e mentonasal) para confirmar diagnóstico, precisando de retorno ao ambulatório para adequar a conduta terapêutica, no intuito de evitar exacerbação dos sintomas e oferecer melhor qualidade de vida aos portadores aliado a mudança no estilo de vida. **Conclusão:** A asma brônquica e a rinite alérgica constituem patologias comuns que afetam os idosos. Logo, torna-se importante compreender o mecanismo de evolução destas patologias associadas com a queda do sistema imunológico na terceira idade, ressaltando sua relevância como diagnóstico diferencial para outras comorbidades que acometem tal faixa etária.

### PO167 - IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE NA SÍNDROME DE BRUTON: RELATO DE CASO

Maria Socorro Viana, Yasmin Pordeus Freitas, Márcio Raulino Oliveira, Jessika Medeiros Marques, Gustavo Felipe Thoma, Pablo Luis Silva.

Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.

**Objetivo:** Relatar um caso de um adolescente portador da agamaglobulinemia ligada ao X, conhecida como Síndrome de Bruton, diagnosticado precocemente. **Material e Métodos:** Relato de caso: masculino, 14 anos, natural de Campina Grande, com história de quadro infeccioso viral e furunculose aos 11 meses. Com 2 anos apresentou febre e diarreia necessitando de internação por derrame pleural e 3 dias após alta hospitalar retoma quadro febril retornando à internação. Antes dos 3 anos iniciou acompanhamento pediátrico por febres recorrentes e dispneia. Aos 3 anos foi diagnosticado imunodeficiência primária, sem relato de caso na família e desde então faz uso de imunoglobulina intravenosa (IV) e fumarato de formoterol/budesonida mantendo febre controlada. Resultado: Exames laboratoriais 2003 - Hemog. Completo: anisocitose e hipocromia, PCR < 6,0 mg/L, IgG: 13 mg/dL, IgM: 8 mg/dL, IgA: 6 mg/dL e IgE: 1,5 kU/L. Laboratório 2013 - Hemog. Completo: normocitose com saturação hemoglobínica normal, leucócitos sem alterações morfológicas, plaquetas morfo e numericamente normais, PCR < 6 mg/L, IgG: 794 mg/dL, IgM: 4,5 mg/dL, IgA: 22,8 mg/dL e IgE: < 2,0UI/mL. **Conclusão:** A agamaglobulinemia ligada ao X é uma imunodeficiência primária causada pela mutação no gene da tirosina quinase de Bruton (BTK) que resulta no desenvolvimento deficiente dos plasmócitos B e hipogamaglobulinemia. Sua incidência é 1/379,000 nascidos vivos nos EUA, sendo de difícil diagnóstico. No caso supracitado o diagnóstico precoce foi essencial para evitar as consequências da imunodeficiência, melhorando o prognóstico e qualidade de vida do paciente.

### PO168 - SICD: ASPECTOS IMPORTANTES PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE

Maria Claudia Pozzebon Tacco, Ligia Spagnol Ranalli, Fatima Rodrigues Fernandes, Alessandra Miramontes Lima, Maria Carolina Caparica Modolo, Albert Bouso, Dewton Moraes Vasconcelos.

Hospital Infantil Sabará - Instituto Pensi, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivos:** Descrever caso de Imunodeficiência Combinada Grave, destacando aspectos relevantes para a suspeita do diagnóstico precocemente. **Relato do Caso:** LGM, 2 meses, nascida em Caraguatuba, com tosse e dispneia há 3 semanas, sem febre e com internação anterior e uso de claritromicina, broncodilatador e domperidona, sem melhora após a alta. Antecedentes pessoais: RNPT sem intercorrências neonatais. Recebeu vacinação do calendário habitual. Antecedentes familiares: pais não consanguíneos. Mãe falecida aos 4 meses de vida, com pneumonia grave e rápida evolução para óbito. Na ocasião, mãe notara caroço na axila direita. Internada e medicada com Ceftriaxona, broncodilatador e metilprednisolona. Exames iniciais com anemia, leucopenia (2.300 cels/mm<sup>3</sup>) e linfopenia (460 cels/mm<sup>3</sup>). Pesquisa de VRS (-). Enzimas hepáticas elevadas. RX de tórax com infiltrado peribrônquico. Teve piora do desconforto respiratório sendo transferida para UTI com cefepime e claritromicina. PAINEL VIRAL: Parainfluenza 3 (+). Imunoglobulinas: IgA 26, IgM 25, IgG 148. Após 7 dias mantinha quadro grave e linfopenia. Solicitada avaliação da imunologia que suspeitou de SCID. Indicado gamaglobulina, isolamento, cobertura para *Pneumocistis jiroveci* (SMX/TMP) e palivizumabe. Imunofenotipagem (LIM56-USP): fenótipo T-B+NK-, com expressão de CD45 e CD127 normal, provável SCID por deficiência de JAK-3. Trocados antibióticos para teicoplanina e meropenem e introduzido Ambisome e Isoniazida. Culturas de sangue e urina negativas. LBA: *Pseudomonas aeruginosa* multissensível, pesquisa *P. jiroveci* e BAAR: negativa, cultura para fungos: negativa. Evoluiu com insuficiência respiratória progressiva, além de insuficiência renal, não responsiva à PRISMA, falência de múltiplos órgãos e óbito no 24º dia de internação. **Conclusão:** Destacamos a importância de valorizar os antecedentes familiares de óbito e a observação de linfopenia nos primeiros meses de vida, como forma de prevenção e tratamento precoce de casos de SCID.

### PO169 - RELATO DE CASO FATAL DE SICD, COM SINTOMAS INICIAIS GASTROINTESTINAIS

Fatima Rodrigues Fernandes, Maria Claudia Pozzebon Tacco, Alessandra Miramontes Lima, Priscila Helena Costa Alves Felix, Marco Aurelio Palazzi Safadi, Albert Bouso, Ligia Spagnol Ranalli.

Hospital Infantil Sabará - Instituto Pensi, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivos:** Relato de caso fatal de SCID, com sintomas iniciais gastrointestinais. **Relato do Caso:** LMM, 4 meses, internado com queixa de vômitos e recusa alimentar desde o 1º mês de vida com piora há 15 dias, chegando ao PS desidratado e emagrecido. Antecedentes pessoais: nascido a termo, sem intercorrências neonatais. Esquema vacinal: BCG e hepatite B na maternidade, rotavirus e hexavalente com 2m e meningococo com 3m. Aos 19 dias esteve internado 7 dias com pneumonia e derrame pleural, com boa evolução com ceftriaxona. Antecedentes familiares: 1º filho, pais não consanguíneos e sem antecedentes sugestivos de imunodeficiência ou autoimunidade. Na entrada apresentava leucograma normal, sem linfopenia. Avaliado pela gastropediatria e indicado Neocate, omeprazol, domperidona. EED e pHmetria confirmaram DRGE. Evoluiu com desconforto respiratório, sem febre. Pesquisa de rotavírus e adenovírus + e VSR (-). Solicitada avaliação da imunologia e infectologia pela observação de cicatriz de BCG inflamada. Constatado hipogamaglobulinemia e imunofenotipagem alterada com padrão T- B+ NK+, com expressão de CD45 e IL7ra (CD127) normais. Dosagem de ADA e ácido úrico normal. Introduzido ceftriaxone, SMX/TMP, fluconazol, acyclovir profiláticos, além de gamaglobulina e esquema para BCGite com isoniazida e rifampicina, ampliado com cipro e ampicilina. Evoluiu com piora do padrão respiratório, necessitando ventilação mecânica e hemodiálise por Prisma. Pesquisa de Parainfluenza 3+. Trocados antibióticos para vancomicina e cefepime. LBA: *Pseudomonas aeruginosa* multi-S, BAAR e *P. jiroveci* (-), CMV+ e microscopia + para fungos. Trocado cefepime por meropenem e fluconazol por micafungina. Manteve velamento pulmonar extenso com deterioração do quadro respiratório, sangramento pulmonar, choque hemorrágico e óbito aos 46 dias de internação. **Conclusão:** Destacamos neste caso de SCID o início do quadro com manifestações no sistema digestivo e presença de infecção por rotavírus, possivelmente vacinal.

### PO170 - DIAGNÓSTICO DE RINITE ALÉRGICA EM PACIENTES PORTADORES DE HIPOGAMAGLOBULINEMIA PRIMÁRIA

Mariana Izidoro do Nascimento, Mateus da Costa Machado Rios, Luiz Alexandre Ribeiro da Rocha, Adriana Azoubel Antunes, Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho, Tiago César Silva Borba de Arruda, Almerinda Maria do Rêgo Silva.

Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia Clínica HC-UFPE, Recife, PE, Brasil.

**Objetivo:** Verificar o diagnóstico de rinite alérgica em pacientes portadores de hipogamaglobulinemia primária. **Metodologia:** Estudo clínico descritivo com 10 pacientes portadores de hipogamaglobulinemia primária, sendo cinco pacientes com diagnóstico de imunodeficiência comum variável (IDCV) e seis com agamaglobulinemia acompanhadas no Hospital das Clínicas - UFPE. Os sintomas clínicos específicos de rinite alérgica foram analisados, assim como a história familiar de atopia e a resposta terapêutica ao uso dos corticoides nasais. Os pacientes foram submetidos ao teste de puntura para aeroalérgenos e pesquisa de eosinófilos em swab nasal. **Resultados:** Dos pacientes avaliados 80% (8/10) são do gênero masculino e a idade variou de 04 a 39 anos, tendo como mediana 14 anos. Os sintomas mais frequentes foram prurido nasal 90% (9/10), espirros em salva 80% (8/10), obstrução nasal e rinorreia ambos com 60% (6/10) os quais se apresentavam de forma persistente leve em seis pacientes, persistente moderada-grave em três e intermitente em apenas um. História familiar positiva para atopia foi relatada em 80% (8/10) dos pacientes. Todos estão em uso de corticoide nasal e apresentam boa resposta clínica ao tratamento. Todos os testes cutâneos foram negativos para os aeroalérgenos mais prevalentes e reagentes ao controle positivo. A pesquisa de eosinófilos em swab nasal foi positiva em 40% (4/10). Destes, um paciente é portador de agamaglobulinemia congênita e três de IDCV. **Conclusão:** Os sintomas característicos de rinite alérgica foram frequentes nestes pacientes portadores de IDCV e agamaglobulinemia, com história familiar de atopia positiva na maioria deles, apesar dos testes cutâneos negativos para aeroalérgenos. A hipótese de rinite alérgica local pode ser levada em consideração, principalmente naqueles com achado de eosinófilos em swab nasal, assim como a de rinite infecciosa, já que estes pacientes são suscetíveis a infecções de vias aéreas superiores.

### PO171 - IMUNODEFICIÊNCIAS GRAVES COMBINADAS (SCID): DIAGNÓSTICO EM LACTENTE GRAVE COM PNEUMONIA DE EVOLUÇÃO ATÍPICA

Regina Sumiko Watanabe Di Gesu<sup>1</sup>, Anete Sevciovic Grumach<sup>2</sup>, Beatriz Tavares Costa Carvalho<sup>3</sup>, Antonio Condino Neto<sup>4</sup>, Fabiana Ortiz Cunha Dubois<sup>1</sup>, Giovanni Marcelo Di Gesu<sup>5</sup>, Marília Kanegae<sup>4</sup>.

- (1) Hospital da Criança Conceição, Porto Alegre, RS, Brasil.
- (2) Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP, Brasil.
- (3) UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil.
- (4) Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- (5) Hospital da Criança Santo Antônio, Porto Alegre, RS, Brasil.

**Objetivo:** O SCID ocorre por mutações genéticas que comprometem o desenvolvimento das funções das células T e B. Descreve-se paciente com SCID. **Material e Métodos:** AMS, 8 meses, internada por desnutrição grave, eczema inespecífico persistente e infecção de vias aéreas. Evoluiu para insuficiência respiratória, necessidade de ventilação mecânica e parâmetros ventilatórios elevados. Dificuldade de ganho ponderal apesar de apetite normal. Episódio único de diarreia próximo aos 4 meses. Cicatriz de BCG: 3 mm. Ausência de resposta ao tratamento usual. Anatomopatológico de fragmento pulmonar com hiperplasia de pneumócitos e presença de leveduras sugestivas de inclusão viral e *Pneumocystis jiroveci* respectivamente. PCR para EBV, CMV e *Mycobacterium* sp. negativos. **Resultado:** A avaliação imunológica mostrou: linfopenia, IgG: 139 mg/dl; IgA: 23 mg/dl; IgM: 22,1 mg/dl (diminuídas), imunofenotipagem em sangue periférico com expressiva diminuição da subpopulação de Linfócitos T (T-B+NK+): Linfócitos: 2.115,0/µl; CD3: 509,7 (2.156-5.004/µl); CD4: 239 (1.360-3.066/µl); CD8: 52,9 (560-1.803/µl); CD19: 1.294,4 (811-1.792/µl); NK: 171,3 (164-801/µl); Anti HIV não reagente. Quantificação de TRECs - T Cell Receptor Excision Circles: indetectáveis. Alta hospitalar após 85 dias de internação, mantendo oxigênio em cateter extranasal 0,5l/min, isoniazida, aciclovir e sulfametoxazol trimetoprim profiláticos. Foi instituída gamaglobulina humana endovenosa/mensal, isolamento protetor. Aguarda doador compatível para transplante de células tronco hematopoiéticas. **Conclusão:** O diagnóstico precoce de SCID com auxílio de serviços de referência em IDP pode reduzir a morbidade e mortalidade já que é considerada emergência pediátrica, evolui ao óbito até um ano de idade na maioria dos casos não tratados.

### PO172 - PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES COM ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO ACOMPANHADOS NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFPE

Mariana Izidoro do Nascimento, Mateus da Costa Machado Rios, Luiz Alexandre Ribeiro da Rocha, Adriana Azoubel Antunes, Tiago César Silva Borba de Arruda, José Ângelo Rizzo, Almerinda Maria do Rêgo Silva.

Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia Clínica HC-UFPE, Recife, PE, Brasil.

**Objetivo:** Avaliar perfil clínico dos pacientes portadores de angioedema hereditário acompanhados em serviço especializado. **Metodologia:** Análise de prontuários de pacientes acompanhados no ambulatório de imunologia no Hospital das Clínicas-UFPE com diagnóstico de angioedema hereditário (AEH). Foi avaliado a idade de início dos sintomas, tempo para diagnóstico, tipo dos sintomas e frequência das crises, internamento em unidade de terapia intensiva, necessidade de tratamento e controle dos sintomas. **Resultados:** Dos treze prontuários analisados, 8/13 (61%) são do gênero feminino, com mediana de idade 30 anos (6 - 70 anos). Apenas 3/13 (23%) dos pacientes apresentam sintomas desde a infância e 1/13 (7,7%) após os 50 anos de idade. O tempo decorrido para o diagnóstico de AEH nestes pacientes variou de 2 a 15 anos, desde o primeiro sintoma apresentado. Os sintomas mais frequentes foram: edema em face 92% (12/13), dor abdominal 69% (9/13), edema em membros 54% (7/13) e de glote 23% (3/13). Desses pacientes, 2/13 (15,5%) foram internados 10 vezes, 2/13 (15,5%) precisou ser internado por 5 vezes e os demais 9/13 (69%) uma ou nenhuma vez. Um paciente que apresenta dificuldade para controlar as crises com o uso de andrógenos em altas doses já necessitou de cuidados intensivos por 5 vezes. Dois pacientes já foram internados em UTI uma única vez. Estes fazem parte de uma mesma família com relato de óbito de um dos membros por insuficiência respiratória. Ambos continuam sem controle das crises por apresentar resistência em manter tratamento contínuo. Apenas 2/13 (15,5%) destes pacientes não necessitam tratamento contínuo para prevenção das crises. **Conclusão:** O AEH pode mimetizar outras condições clínicas, muitas vezes retardando diagnóstico da doença ou levando intervenções equivocadas. Apesar da gravidade dos sintomas o AEH permanece como patologia pouco conhecida no meio médico e na população em geral.

### PO173 - CANDIDÍASE ORAL CRÔNICA ASSOCIADA À INFECÇÃO POR *CANDIDA ALBICANS* DO LEITE MATERNO

Roberto Ronald de Almeida Cardoso<sup>1</sup>, Vanuza Leite<sup>2</sup>.

- (1) Professor, Clínica Médica II, Departamento de Alergia e Imunopatologia Clínica, Faculdades Integradas, Brasília, DF, Brasil.
- (2) Estudante do Curso de Farmácia, Faculdade Anhanguera, Brasília, DF, Brasil.

**Objetivo:** Demonstrar que a causa da monilíase oral crônica teve origem na infecção do leite materno. **Descrição e Métodos:** MJFR, masculino, 20 meses, caucasiano, peso e altura normais. apresentando grande quantidade de substância viscosa esbranquiçada na boca de onde foi isolada *Candida albicans*. Tratamentos tópicos (violeta de genciana, nistatina, soluções alcalinas) e sistêmicos (fluconazol, nistatina) provocavam apenas remissões parciais e temporárias. Avaliação laboratorial (imunoglobulinas séricas, IgA secretora, glicosemia, IgG-anticitomegalovirus, HIV 1/2, anticorpos -IgG, IgA, IgM- para *C. albicans* e hemograma normais). IgE para *C. albicans* (RAST) negativa. Teste cutâneo com candidina positivo em leituras de 24 e 48 horas. Cultura do leite materno evidenciou a presença de *C. albicans*. Inicialmente tratado com xarope de cranberry (*Vaccinium macrocarpon* Ait) e posteriormente tentada a exclusão e reinclusão do aleitamento materno. **Resultados:** O tratamento com cranberry provocava a melhora do quadro clínico o qual retornava a situação original ao ser descontinuado. A suspensão do aleitamento materno levava a uma ausência completa de sintomas em aproximadamente 10 dias. Inclusões e exclusões sucessivas conduziam a um mesmo resultado. **Conclusões:** Este, no conhecimento dos autores, é o primeiro caso descrito de candidíase oral crônica de lactente provocado pelo leite materno infectado por *Candida albicans*. Este caso demonstra a necessidade de serem procuradas as causas de tal patologia não só apenas no paciente, mas no ambiente que o envolve, aqui representado por sua alimentação.

### PO174 - ANGIOEDEMA (AE) SEM URTICÁRIA: CARACTERIZAÇÃO DE POPULAÇÃO SEM ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO (AEH)

Anete S. Grumach<sup>1,2</sup>, Rosemeire N. Constantino-Silva<sup>1,2</sup>, Elisabete Cordeiro<sup>1</sup>, Neusa F. Wandalsen<sup>1</sup>.

(1) Ambulatório de Infecções de Repetição das Disciplinas de Pneumologia e Pediatria da Faculdade de Medicina do ABC.

(2) Laboratório de Imunologia, Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP.

**Objetivo:** Aproximadamente 2% dos pacientes que apresentam AE e urticária manifestam o AE isolado. O presente estudo avalia uma população de pacientes cujo sintoma é AE. **Métodos:** Foram avaliados todos os pacientes que apresentaram AE recidivante excluindo-se o diagnóstico de AE com ou sem déficit de inibidor de C1 esterase. **Resultados:** Trinta e oito pacientes (23F:15M, idade média = 42,2 anos) foram avaliados. Os sintomas iniciaram, em média, aos 34,6 anos com: edema de face (33/38), língua (9/38), extremidades (8/38), genitais (6/38); dor abdominal (17/38); edema de glote (7/38); eritema serpiginoso (2/38) e alergia associado (11/38). Os desencadeantes relatados foram: estresse (11/38), medicamentos (8/38); contraceptivos, alimentos, tratamento dentário e pressão em 7 para cada; exercício (4/38); menstruação (3/38) e inibidores da enzima conversora de angiotensina (3/38). A história familiar foi descrita para alergia em 13/38 e de edema em 1/38. Os seguintes diagnósticos foram realizados: alérgico (14/38); estrogênico (11/38); pressão, inibidores da ECA, idiopático em 3 cada, adquirido em dois e por exercício em um caso. **Conclusões:** A idade de início dos sintomas e de diagnóstico para o AE não hereditário é mais tardia, predomina o acometimento de face e língua, não está associado a prédomos em sua maioria e os desencadeantes sugerem fatores alérgicos. O uso de anti-histamínicos, busca de medicamentos associados e história familiar auxiliam no diagnóstico.

### PO175 - ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO SEM DEFICIÊNCIA DE INIBIDOR DE C1 ESTERASE (C1-INH): AVALIAÇÃO CLÍNICA DE 67 PACIENTES

Elisabete Cordeiro, C.L. Veronez, C. Stieber, N. Cagini, S. Cichon, João B. Pesquero, Anete S. Grumach.

Faculdade de Medicina do ABC, Universidade Federal de São Paulo, Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil. Dept. of Genomics, Life & Brain Center and Institute of Human Genetics, Universidade de Bonn, Alemanha.

**Objetivo:** O angioedema hereditário (AEH) sem deficiência de C1-INH foi descrito em 2000 e associado com a mutação do Fator XII em 2006. As manifestações clínicas são semelhantes ao AEH com deficiência de C1INH, incluindo edema de laringe. Os autores relatam 67 pacientes de nove famílias diagnosticados no Brasil. **Métodos:** Os pacientes foram diagnosticados através de história clínica compatível com HAE, história familiar positiva, C4, C1INH quantitativo e funcional normais. Outras causas associadas foram excluídas. As amostras de DNA foram avaliadas para mutações missense no exon 9 do fator XII. **Resultados:** Sessenta e sete pacientes (10M:57F) de 9 famílias foram incluídas. Os primeiros sintomas foram registrados entre 1-50 anos de idade (média de 23,2 a) e 15/ 67 eram assintomáticos. O diagnóstico foi realizado entre 1-79 anos de idade (média de 15,9 a). As seguintes manifestações clínicas foram relatadas: edema de 37/52 (71%), edema gastrointestinal 35/52 (67,3 %) e edema respiratório superior 19/52 (36%). Fatores desencadeantes são: anticoncepcionais 14/52; trauma 20/52, estresse 14/52; menstruação 9/52; gravidez 7/52. Com a interrupção de contraceptivos 5 pacientes melhoraram. As complicações relatadas foram: edema de laringe após tratamento dentário 2/52; pancreatite 2/52; apendicectomia 2/52; uvulotomia 1/52; laparotomia 1/52; edema cervical severa 1/52. A terapia utilizada foi: danazol 2/52; ácido tranexâmico 6/52; oxandrolona 1/52, icatibanto 1/52. Duas famílias relataram familiares que morreram por asfixia. A mutação do fator XII foi identificada em 13/41 amostras avaliadas, pertencentes a cinco famílias. **Conclusão:** A ausência de deficiência em C1INH não exclui AEH. O risco de asfixia é relevante para estes pacientes e a terapia deve ser instituída. A mutação do Fator XII esteve presente em 50% dos pacientes por nós avaliados.

### PO176 - HOMOZIGOSE PARA MUTAÇÃO DO FATOR XII EM PACIENTES COM ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO SEM DEFICIÊNCIA DE INIBIDOR DE C1 ESTERASE (C1-INH)

C. Stieber, C.L. Veronez, N. Cagini, Rosemeire N. Constantino-Silva, Anete S. Grumach, João B. Pesquero, S. Cichon.

Faculdade de Medicina do ABC, Universidade Federal de São Paulo, Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil. Departamento de Genomics, Life & Centro de Cérebro e do Instituto de Genética Humana da Universidade de Bonn, Alemanha. Divisão de Genética Médica, Dep. de Biomedicina da Universidade de Basel, Suíça.

**Objetivo:** O Angioedema hereditário (AEH) sem deficiência de C1INH foi descrito em 2000 e associado a mutações em heterozigose do fator XII em 2006. Devido à frequência extremamente baixa populacional destas mutações, pacientes homozigotos nunca haviam sido descritos antes. No presente relato, duas famílias com AEH sem deficiência de C1INH e com consanguinidade são avaliadas. A priori, a chance de ambos os genitores serem portadores de mutações do fator FXII e ocorrer homozigose em seus filhos é elevada. **Métodos:** Os pacientes foram diagnosticados através de história clínica compatível com AEH, história familiar positiva, C4, C1INH quantitativo e funcional normais. Outras causas associadas foram excluídas. As amostras de DNA foram avaliadas para mutações missense conhecidas no exon 9 do gene do fator XII de coagulação. **Resultados:** Duas famílias com consanguinidade foram identificadas. **Família 1:** o caso índice é uma mulher de 31 anos com os primeiros sintomas aos 3 anos de idade. Seu pai de 61 anos apresentou edema subcutâneo, dor abdominal e edema da laringe várias vezes desencadeados por trauma. Seis membros desta família foram avaliados e o pai é homozigoto para a mutação do Fator XII. Os avós consanguíneos não estavam disponíveis para testes genéticos. A homozigose no pai, no entanto, sugere que ambos os pais eram portadores heterozigotos. **Família 2:** o caso índice é uma mulher de 49 anos com doença grave, dois de seus três irmãos são afetados (um masculino e um feminino) e duas netas também. Sua irmã de 50 anos também tem doença grave e é homozigota para a mutação do fator XII. **Conclusões:** Os dois pacientes (um masculino e um feminino) relatados por nós representam os primeiros pacientes com mutações homozigotas do FXII. As nossas observações sugerem que a homozigose para estas mutações de FXII levam ao desenvolvimento de sintomas da doença em homens (portadores heterozigotos masculinos normalmente não desenvolvem sintomas da doença) e um fenótipo da doença mais grave em mulheres em comparação com pacientes heterozigotos para mutações do FXII.

### PO177 - ALERGIA OCUPACIONAL CAUSADA PELO VENENO DE ARANHAS DO GÊNERO LOXOSCELES EM ARACNÓLOGOS

Camila Y. Yonamine, Kátia C. Bárbaro, Bianca de C. L. F. Távora, Carlos R. de Medeiros.

Instituto Butantan, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivos:** Há poucos relatos na literatura a respeito de reações alérgicas decorrentes do contato com aranhas, quase todos exclusivamente atribuídos ao contato com as caranguejeiras da família *Theraphosidae*. Entretanto, trabalhadores do Laboratório de Artrópodes do Instituto Butantan vêm relatando sintomas alérgicos durante a extração de veneno de aranhas do gênero *Loxosceles*. Os objetivos deste estudo foram avaliar a prevalência e os preditores da alergia ao veneno de *Loxosceles* gaúcho (VLG) entre esses trabalhadores e demonstrar o envolvimento de um mecanismo IgE-mediado nesse tipo de doença ocupacional. **Métodos:** Aracnólogos expostos às aranhas do gênero *Loxosceles* foram avaliados por questionários e testes imunológicos. A presença de sensibilização ao VLG foi determinada pela quantificação da IgE-específica através de ELISA. Os alérgenos foram caracterizados por Western blotting. **Resultados:** Dos 16 indivíduos avaliados, 11 (68,8%) apresentaram IgE específica ao VLG. Destes, sete tinham sintomas típicos de reação alérgica IgE-mediada quando expostos ao veneno. A sensibilização ao veneno foi associada com tempo de atividade ( $p = 0,016$ ), tempo na tarefa de extração de veneno ( $p = 0,030$ ) e com o índice de exposição relacionado à extração de veneno ( $p = 0,050$ ). Utilizando-se amostra de soro de um dos trabalhadores, observou-se que anticorpos da classe IgE reconheceram componentes do VLG na região entre 25 e 37 kDa. **Conclusões:** A exposição ao VLG pode resultar em alergia ocupacional em aracnólogos por mecanismo IgE-mediado. A prevalência desta condição parece ser elevada nesse grupo de trabalhadores e o exercício da tarefa de extração de veneno e o tempo de exposição são preditores de sua ocorrência.

**PO178 - IGE, IGG4 E IGA ESPECÍFICAS NA ALERGIA AO LÁTEX**

Laila S. Garro, Marcelo V. Aun, Antônio A. Motta, Jorge Kalil, Pedro Giavina-Bianchi.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia, Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Brasil.

**Objetivo:** A alergia ao látex é considerada um problema mundial de saúde por estar associada a reações potencialmente fatais. O objetivo principal deste estudo é identificar fatores clínicolaboratoriais associados à sensibilização e alergia ao látex, avaliando as concentrações de IgE, IgG4 e IgA específicas nestas condições. **Métodos:** Estudo observacional transversal em uma coorte de 400 crianças e adolescentes com defeito do fechamento do tubo neural. Os pacientes realizaram entrevista clínica e foram submetidos à coleta de sangue periférico para a detecção dos níveis séricos de IgE, IgG4 e IGA específicas para látex. As prevalências de sensibilização e alergia ao látex foram calculadas e as variáveis clínico-laboratoriais coletadas foram analisadas. **Resultados:** A prevalência de sensibilização e de alergia ao látex em pacientes com defeito do fechamento do tubo neural foi de 33.2% e 12.2%, respectivamente. As manifestações clínicas de alergia ao látex mais frequentes foram as cutâneas (79,6%), mas anafilaxia foi observada em 4,75% dos pacientes. Os fatores clínico-cirúrgicos associados à alergia ao látex foram identificados e um escore de sintomas para rastrear os pacientes foi desenvolvido. A concentração de IgE sérica específica para látex > 0,77 kUA/l tem boa acurácia para diferenciar os pacientes sensibilizados assintomáticos dos alérgicos. As dosagens de IgE sérica específica para alérgenos recombinantes também apresentaram boa acurácia no diagnóstico da alergia. **Conclusões:** Maior concentração de IgE específica para látex e Hevb5, menor concentração de IgG4 específica para látex e escore de sintomas  $\geq$  40% estiveram associados com alergia ao látex.

**PO179 - ESTARIA O POLIMORFISMO 55MM DA PON1 ASSOCIADO À MAIOR GRAVIDADE DA DOENÇA EM PACIENTES COM IMUNODEFICIÊNCIA COMUM VARIÁVEL?**

Bruno C. Sini<sup>1</sup>, Sérgio P. Bydlowski<sup>2</sup>, Débora Levy<sup>1</sup>, Cristina M. Kokron<sup>1</sup>, Luciana M.F. Maselli<sup>1</sup>, Andrea Cohon<sup>1</sup>, Ana K. Barreto<sup>1</sup>, Jorge Kalil<sup>1</sup>, Myrthes A.M.T. Barros<sup>1</sup>

(1) Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da USP.

(2) Laboratório de Hematologia e Biologia Molecular, Universidade de São Paulo.

**Objetivo:** Investigar a relação entre os polimorfismos Q192R e L55M da Paraoxonase1 (PON1) em pacientes com Imunodeficiência comum variável (ICV) e sua relação com morbidade e gravidade da doença. **Métodos:** Pacientes com ICV e controles saudáveis foram genotipados para os polimorfismos L55M da PON1 e avaliados em relação à atividade arilesterase. No grupo de pacientes foram analisados parâmetros de morbidade e gravidade da doença. **Resultados:** O genótipo 55MM e o alelo 55M foram mais frequentes no grupo ICV em relação ao grupo controle. Pacientes com o genótipo 55MM apresentaram menor atividade de PON1 associada a maior morbidade da doença representada pela maior frequência de infecções de vias aéreas e taxa de internações. Por outro lado, a análise dos alelos demonstrou que a menor morbidade foi associada à presença do alelo 55L, que também apresentou relação com menor frequência de hiperplasia nodular linfóide (0,007) e linfonodomegalia (0,003) e menor ocorrência de óbitos (0,039). Não foi observada relação entre a presença de alelos ou genótipos do polimorfismo PON1 Q192R e a maioria dos parâmetros avaliados neste estudo. **Conclusões:** Este constitui o primeiro relato da maior frequência do polimorfismo 55MM da PON1 em pacientes com ICV. Nossos resultados sugerem que o alelo 55L possa estar associado a um melhor prognóstico. Conversamente, estes resultados são sugestivos de que a presença do genótipo 55MM possa ser seja preditiva de maior morbidade e mortalidade em pacientes com ICV.

**PO180 - FREQUÊNCIA DE USO DE ANTIBIÓTICO EM PACIENTES COM HIPOGAMAGLOBULINEMIA EM USO DE IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA**

Mariana Gouveia-Pereira, Ronnis M. Silva, Tessa R. T. Gonçalves, Rafael Rota, Ana Carolina Rozalem, Ana Paula W. Fabro, Tatiane P. Ramos, Beatriz T. Costa-Carvalho

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

**Objetivo:** Avaliar a frequência do uso de antibiótico tanto profilático quanto de tratamento em pacientes com imunodeficiência comum variável (ICV) e agamaglobulinemia ligada ao X (XLA) em uso de imunoglobulina intravenosa (IVIG) regularmente. **Métodos:** Estudo retrospectivo dos prontuários de pacientes com ICV e XLA, que recebem IVIG regularmente no Ambulatório de Imunologia da UNIFESP por no mínimo 3 anos, acompanhados em consultas mensais. **Resultados:** Foram avaliados 20 pacientes, 7 XLA e 13 ICV e os dados foram coletados de 1.010 consultas: 413 de pacientes com XLA (59/paciente) e 597 com ICV (45,9/paciente) e o tempo médio de seguimento foi de 6 e 4,8 anos, respectivamente. Antibiótico profilático foi prescrito em 29% das consultas dos XLA e 69% dos ICV. Penicilina e cefalosporina foram igualmente prescritas nos dois grupos, mas macrolídeo, quinolona e sulfas foram mais prescritas para ICV ( $p < 0,004$ ). O percentual de infecção respiratória aguda (28% das consultas), gastrointestinal (3%) e infecção de pele (2%) foi similar nos dois grupos, diferindo em outras infecções como conjuntivite, ITU e vaginite, mais frequentes nos ICV-3,5% das consultas ( $p < 0,002$ ). Comorbidade respiratória foi vista em 67% das consultas dos ICV e em 28% dos XLA ( $p < 0,000$ ). Pacientes com comorbidade respiratória usaram mais antibiótico profilático (72% das consultas) do que os pacientes sem essa comorbidade (33% das consultas) ( $p = 0,000$ ) e necessitaram de cursos de antibiótico para tratamento de infecções agudas 2,8 vezes/ano, contrastando com 1,6 vezes/ano nos pacientes sem a comorbidade, independente do uso de antibiótico profilático ( $p = 0,135$ ). Considerando 1.010 consultas, antibiótico profilático foi prescrito em 536 consultas e antibiótico para tratamento de infecções agudas em 229 consultas, resultando num total de 765 consultas (75%). **Conclusões:** Independente do uso de IVIG, pacientes com XLA e ICV necessitaram do uso frequente de antibióticos, principalmente aqueles com comorbidade pulmonar.

**PO181 - ALTERAÇÃO DA IMUNIDADE MEDIADA POR NF-KB: RELATO DE CASO**

Ana Paula Willy Fabro<sup>1</sup>, José Jussier Oliveira Junior<sup>1</sup>, Taj Ali Kan<sup>2</sup>, Otavio Cabral Marques<sup>2</sup>, Antonio Condino Neto<sup>2</sup>, Ana Carolina Rozalem<sup>1</sup>, Beatriz Tavares Costa Carvalho<sup>1</sup>.

(1) Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

(2) Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

**Objetivo:** Relato de um caso de alteração da imunidade mediada por NF- $\kappa$ B. **Método:** Revisão retrospectiva de dados clínicos e laboratoriais. **Resultado:** Um menino, filho de pais não consanguíneos, foi internado aos 2 meses com quadro de abscesso poplíteo por *S. aureus*, infecção de trato urinário por *E. coli* e bacteremia por *K. pneumoniae*. Aos 6 meses, foi internado novamente apresentando abscesso pulmonar bilateral e choque séptico por *S. aureus* e otite média aguda supurada com paralisia facial secundária por *S. aureus* e *C. parapsilosis*. Apresentava ainda diarreia crônica, eczema, hipoidrose, hipertermia, candidíase mucocutânea crônica e lesão por BCG de 3 cm. História familiar: irmão falecido aos 3 meses por pneumonia e tio materno falecido na infância. Achados laboratoriais: leucocitose persistente ( $> 20.000$  células/ $\mu$ l), IgG baixa (147 mg/dl), IgM normal ou aumentada (25 mg/dl - 91 mg/dl), IgA normal (15 mg/dl) e IgE alta (197 UI/ml), expressão de CD3, CD4, CD8 e CD19 normais, aspirado de medula óssea normal e produção de superóxido pelos neutrófilos normal. A expressão de IKK $\gamma$  nos linfócitos era normal, mas a degradação de I $\kappa$ B $\alpha$  estava alterada, comprovando a alteração da imunidade mediada por NF- $\kappa$ B. O paciente está sendo tratado com imunoglobulina humana endovenosa (725 mg/kg/mês) e tuberculostáticos, e aguarda um transplante de células tronco hematopoiéticas. **Conclusão:** Alterações da imunidade mediada por NF- $\kappa$ B devem ser incluídas no diagnóstico diferencial de crianças com infecções bacterianas graves, infecções por micobactérias e infecções oportunistas. Profilaxia e tratamento antibiótico devem ser iniciados assim que possível, na tentativa de reduzir morbidade e mortalidade destes casos.