



Diagnóstico preciso das alergias

Precise diagnosis of allergies

Pedro Giavina-Bianchi¹

Cerca de um terço da população mundial apresenta doenças alérgicas, taxa que pode chegar a 50% se acrescentarmos outros distúrbios imunológicos, como as doenças autoimunes e as imunodeficiências. Estas doenças são frequentes, têm elevada morbidade e algumas podem causar a morte do paciente, como a anafilaxia, a asma, o angioedema hereditário, a mastocitose, as imunodeficiências, as autoimunidades e as doenças autoinflamatórias. Além de alta, a prevalência das alergias vem aumentando nas últimas décadas, o que as tornam definitivamente um problema de saúde pública. Nas últimas décadas a opinião pública tem auxiliado bastante no reconhecimento e divulgação desta situação, mas a conscientização das escolas de medicina e do governo precisa melhorar.

Neste volume dos Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia (AAAI), a Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) publicam a atualização do Consenso Brasileiro de Alergia Alimentar - 2018^{1,2}. O Consenso revisou os mecanismos fisiopatológicos envolvidos na alergia alimentar, assim como seus possíveis fatores de risco e sua apresentação clínica. Os métodos diagnósticos e esquemas de tratamento disponíveis e utilizados foram analisados visando o aprimoramento da abordagem dos pacientes.

Outras duas entidades clínicas de alta prevalência, a doença respiratória exacerbada pela aspirina

(DREA) e a urticária crônica espontânea (UCE) exacerbada pelos anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), foram objetos de estudos originais publicados nesta edição dos AAAI^{3,4}. O primeiro estudo conclui que pacientes com suspeita de DREA deveriam ser submetidos à provocação com aspirina para confirmar o diagnóstico. Na maioria dos pacientes o diagnóstico de DREA não foi confirmado, e apenas um quarto deles foram submetidos à dessensibilização. No segundo estudo, 13% dos pacientes com UCE exacerbada por AINEs também apresentavam sintomas respiratórios agudos após o uso de AINEs, sendo denominados pacientes com reações de hipersensibilidade mista (*blended reactions*); destes, 75% apresentavam DREA.

A Imunologia Clínica e Alergia caracteriza-se por ser uma disciplina que estuda o organismo com um enfoque sistêmico, assim como a Reumatologia e a Endocrinologia, abordagem diferente das disciplinas que se baseiam no estudo de órgãos, como a Pneumologia, Otorrinolaringologia e Dermatologia. Quando atendemos um paciente com asma, investigamos e abordamos sua rinoconjuntivite, sua dermatite atópica e, ocasionalmente, sua deficiência seletiva de IgA. Infelizmente, a assistência ao paciente com alergia ou outro distúrbio imunológico ainda é fragmentada, e muitas vezes inadequada. Os colegas generalistas e de outras especialidades, assim como outros profissionais da área da saúde,

1. Editor dos Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia.

geralmente não tiveram formação adequada na área e não possuem conhecimento e capacitação para abordar as doenças imunológicas dos pacientes, mesmo que de maneira preliminar. Dois estudos publicados neste número dos AAAI mostram que o conhecimento de farmacêuticos e de pediatras sobre as doenças respiratórias é insuficiente, reforçando a necessidade de estratégias de educação e treinamento na área^{5,6}.

Além da especialidade se caracterizar por uma abordagem sistêmica do organismo, ela distingue-se por tentar entender a fisiopatogenia das doenças imunológicas (endótipos), o que permite identificar biomarcadores, ter precisão no diagnóstico e diferenciar seus fenótipos. Não devemos nos deter no diagnóstico da asma do paciente, mas identificar seu fenótipo alérgico ou não alérgico. Em determinadas ocasiões não basta determinar a fonte alergênica responsável pelo desencadeamento da enfermidade, mas sim identificar quais os componentes alergênicos envolvidos, o que pode estar associado ao prognóstico do paciente. O alergista realiza testes *in vivo*^{7,8} e solicita testes *in vitro*⁹, que possibilitam o diagnóstico preciso do paciente e a indicação de imunomodulação, quando necessário.

Os Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia publicam 17 manuscritos neste número que contribuem com a construção do saber na área de Alergia e Imunologia, alertam para a relevância das doenças alérgicas, e trazem informações para o melhor diagnóstico e tratamento dos pacientes.

Referências

1. Solé D, Silva LR, Cocco RR, Ferreira CT, Sarni RO, Oliveira LC, et al. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018 - Parte 1 - Etiopatogenia, clínica e diagnóstico. Documento conjunto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. Arq Asma Alerg Imunol. 2018;2(1):7-38.
2. Solé D, Silva LR, Cocco RR, Ferreira CT, Sarni RO, Oliveira LC, et al. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018 - Parte 2 - Diagnóstico, tratamento e prevenção. Documento conjunto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. Arq Asma Alerg Imunol. 2018;2(1):39-82.
3. Dias GM, Assis JP, Andrade MC, Aun MV, Kalil J, Giavina-Bianchi P, et al. Diagnóstico e tratamento da DREA: realidades da prática clínica. Arq Asma Alerg Imunol. 2018;2(1):123-9.
4. Lopes MM, Salles PD, Kalil J, Motta AA, Agondi RC. Reações respiratórias agudas desencadeadas por AINEs nos pacientes com urticária crônica espontânea exacerbada por AINEs. Arq Asma Alerg Imunol. 2018;2(1):130-5.
5. Urrutia-Pereira M, Bittencourt R, Fernandez C, Cruz AA, Simon L, Rianelli P, et al. Conhecimento de farmacêuticos sobre rinite alérgica e seu impacto na asma (guia ARIA para farmacêuticos): um estudo piloto comparativo entre Brasil e Paraguai. Arq Asma Alerg Imunol. 2018;2(1):136-43.
6. Cordeiro NG, Cunha AJ, Kuschnir FC. Conhecimento sobre asma de pediatras de hospitais públicos do Rio de Janeiro. Arq Asma Alerg Imunol. 2018;2(1):108-15.
7. Rosario Filho NA, Mourão EM, Bittencourt AS, Rosario CS, Linnemann DE. Determinação da potência relativa de extratos alergênicos de *Phleum pratense* por testes cutâneos. Arq Asma Alerg Imunol. 2018;2(1):101-7.
8. Lopes LK, Rosário CS, Riedi CA, Chong-Neto HJ, Rosário NA. Dispositivos únicos ou múltiplos para testes cutâneos alérgicos em crianças? Arq Asma Alerg Imunol. 2018;2(1):116-22.
9. Cocco RR, Chong-Neto HJ, Aun MV, Pastorino AC, Wandalsen GF, Moraes LS, Silva BG, et al. Aplicações práticas de uma plataforma multiplex para detecção de IgE específica por componentes alergênicos em doenças alérgicas. Arq Asma Alerg Imunol. 2018;2(1):83-94.