

## Alterações em tomografias computadorizadas de tórax em pacientes com aspergilose broncopulmonar alérgica (ABPA)

Rafael Esteves Carriço, Solange Oliveira Rodrigues Valle,  
José Elabras Filho, Natália Picanço de Queiroz Esteves,  
Sérgio Duarte Dortas Júnior, Alfeu Tavares França\*

**Racional:** O objetivo desse estudo é avaliar os padrões radiológicos de acometimento pulmonar da ABPA, levando em consideração os tipos de lesões, suas localizações e frequências. **Métodos:** Foram selecionadas 18 tomografias computadorizadas de tórax de pacientes com diagnóstico clínico-laboratorial de ABPA, que foram avaliadas retrospectivamente quanto às lesões encontradas (bronquiectasias centrais e periféricas, espessamento de parede brônquica, atenuação em mosaico, impactação mucoide, árvore em brotamento, opacidades em vidro fosco, nódulos centrolobulares, nódulos calcificados e fibrose/espessamento pleural), suas respectivas localizações e frequências. **Resultados:** Das 78 lesões descritas, as mais comuns foram bronquiectasias centrais (28,2%), espessamento de paredes brônquicas (14,1%), fibrose/espessamento pleural (14,1%), impactação mucoide (11,5%) e padrão de árvore em brotamento (10,2%). As lesões mais frequentes ocorreram em lobo superior direito (24,3%), seguidas por acometimento pulmonar difuso (20,5%), lobo superior esquerdo (15,3%) e lobo inferior esquerdo (15,3%). Ao analisar a frequência das lesões por pacientes, encontramos que dos 18 pacientes, 77,7% apresentavam bronquiectasias centrais, 72,22% espessamento de paredes brônquicas, 44,44% impactação mucoide e 33,33% fibrose ou espessamento pleural. **Conclusões:** Corroborando os dados da literatura, o achado mais frequente foi a presença de bronquiectasias centrais e espessamento brônquico. Quando analisados os lobos acometidos, encontramos maior frequência de lesões em ápices. Devido ao frequente envolvimento de lobos superiores na ABPA, da alta prevalência de tuberculose pulmonar no Brasil e da semelhança entre padrões radiológicos entre essas doenças, muitas vezes os casos de ABPA são equivocadamente diagnosticados como tuberculose. A ABPA pode apresentar diversos padrões radiológicos, assim o seu diagnóstico não deve ser suspeitado apenas quando encontramos bronquiectasias centrais e impactação mucoide.

\* UFRJ, Rio de Janeiro, RJ.

## Avaliação da função pulmonar em pré-escolares com sibilância recorrente em uso de corticoesteróide inalado

Matilda Antas Campello de Souza, Ana Caroline Della Bianca,  
Amanda Coêlho de Andrade Almeida, José Ângelo Rizzo,  
Pedro Machado Manhaes de Castro, Décio Medeiros\*

**Racional:** Devido à enorme dificuldade para realização da espirometria por crianças menores, a oscilometria de impulso tem se mostrado útil e prática para avaliação da função pulmonar em pré-escolares. O objetivo do estudo foi avaliar a função pulmonar de crianças de 03 a 06 anos em tratamento para sibilância recorrente. **Métodos:** Estudo realizado em crianças de 03 a 06 anos atendidas em ambulatório especializado. O responsável pela criança respondeu ao questionário sobre sintomatologia respiratória padrão do serviço. Todas as crianças estavam em uso regular de corticosteroide inalado. Após a realização de três atos de 30 segundos cada, foram registrados os valores médios dos seguintes parâmetros: resistência medida a 5Hz(R5) e a 20Hz(R20) e calculado o R5-R20. Aferida também a reatância a 5Hz(X5). O teste foi repetido 15 minutos após a administração de broncodilatador com espaçador e máscara (200 µg/Salbutamol). A resposta foi considerada positiva se uma melhora nos parâmetros >20% do momento pós em relação ao pré-broncodilatador. Protocolo aprovado pelo Comitê de Ética. **Resultados:** Avaliada a função pulmonar de 29 crianças com idade média de 56,72±7,6 meses, sendo 15/29(51,72%) meninos. Houve resposta ao broncodilatador em 15/29(51,72%) exames. O parâmetro R5-R20 apresentou resposta em todos. Houve resposta na medida de R5 em 09/15(60%) e em X5 em 10/15(66,66%). Nenhum exame apresentava valores alterados no momento pré-broncodilatador. Dentre as crianças com resposta ao broncodilatador, 14/15(93,33%) apresentaram episódio de sibilância nos últimos 12 meses, e desses, 12/14(85,71%) procuraram serviço de emergência, porém sem nenhuma hospitalização. **Conclusão:** Mais da metade dos pacientes avaliados apresentavam alterações da função pulmonar pela oscilometria, o que se refletiu clinicamente com episódio de sibilância e necessidade de atendimento em emergência, denotando falta de controle da doença, apesar de prescrita medicação de manutenção para a sibilância.

\* Universidade Federal de Pernambuco.



## Esofagite eosinofílica em crianças: perfil clínico, endoscópico e anatomopatológico de pacientes acompanhados em hospital terciário

Ana Laura Mendes Becker Andrade, Marina Mayumi Vendrame Takao,  
Carla de Oliveira Parra Duarte, Thais Longo de Moraes Teixeira,  
Marcos Tadeu Nolasco da Silva, Maria Marluce dos Santos Vilela,  
Elizete Aparecida Lomazi, Maria Angela Bellomo Brandão, Adriana Gut Lopes Riccetto\*

**Racional:** A esofagite eosinofílica (EoE) é uma síndrome caracterizada pela disfunção esofágica associada a inflamação eosinofílica da mucosa do esôfago. Os sintomas são variados, dependendo da faixa etária. Analisamos a clínica e as características da EoE em crianças menores de 14 anos. **Métodos:** Análise retrospectiva (2004-2017) dos prontuários de crianças com diagnóstico confirmado de EoE atendidas em hospital terciário. **Resultados:** Avaliados 15 pacientes, sendo 12 meninos. Idade de início dos sintomas: <1 ano: 5/15; 1 a 3 anos: 5/15; 3 a 6 anos: 5/15. Principais sintomas: vômitos recorrentes: 7/15, refluxo/regurgitação: 6/15, engasgos/impactação alimentar: 5/15, baixo ganho de peso: 5/15, dor abdominal recorrente: 5/15, recusa/seletividade alimentar: 2/15. 3/15 crianças apresentavam baixo peso para idade. Mediana de Idade ao diagnóstico: 4,17 (3,17-8,67). A rinite foi a principal comorbidade alérgica, presente em 9/15. 4/15 pacientes tinham antecedente de alergia ao leite de vaca IgE mediada, dois relataram anafilaxia. 3/15 pacientes tiveram diagnóstico de EoE na unidade de emergência, após episódio de impactação com alimento. Perfil anatomopatológico: número de eosinófilos por campo de grande aumento: maior que 50 em 2/15; entre 15-30 em 5/15; entre 30-50 em 8/15. Perfil endoscópico: sulcos longitudinais e mucosa espessada em 8/15, exsudato esbranquiçado, erosão da mucosa e mucosa pálida em 6/15, estrias longitudinais em 5/15, anéis concêntricos/traqueização e redução do calibre do esôfago em 3/15. **Conclusões:** O perfil encontrado é compatível com o descrito na literatura, destacando-se maior prevalência em meninos, concomitância com outras manifestações alérgicas, e sintomas característicos da faixa etária pediátrica, como dor abdominal recorrente e recusa alimentar. O perfil endoscópico e anatomopatológico demonstra que mesmo nas crianças são encontradas alterações graves, como padrão fibroestenótico e erosão de mucosa, além de infiltrado eosinofílico intenso.

\* Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

## Experiência do CRIE do Hospital Materno Infantil de Goiânia com a vacinação contra febre amarela em pacientes com alergia ao ovo

Lorena de Castro Diniz, Nyslene Araujo Felix Lima, Clenia Ribeiro de Faria\*

A febre amarela é uma doença infecciosa causada por um vírus (Flavivírus). A doença foi responsável por grande número de mortes entre o século XVIII e XX. A introdução da vacina contra a febre amarela no País em 1937, o intenso combate ao vetor e a imunização em massa na década seguinte levaram à eliminação da doença nas áreas urbanas no Brasil. Recentemente vivenciamos um avanço da doença pelo Brasil, sendo uma zoonose, sua transmissão não é passível de eliminação, e o controle é feito especialmente por meio de cobertura vacinal adequada, a qual consiste de vírus vivos atenuados cultivados em embrião de galinha. Pacientes alérgicos ao ovo são frequentemente contraindicados de se imunizar pelo desconhecimento da possibilidade de uma avaliação com especialista e a realização da mesma em um ambiente seguro e supervisionado. Realizado um estudo retrospectivo de 188 prontuários de pacientes que procuraram o ambulatório do CRIE com história de alergia alimentar ao ovo e ou a múltiplos alimentos, confirmados pela história clínica e ou realização de IgE sérica específica no período de 2016 a 2017. Os níveis de ovoalbumina variaram de 0,1 a 41,4 e ovomucoide de 0,1 a 15. Destes pacientes 90 até o momento receberam a vacina da Febre amarela com dose plena, sem a realização do *prick test* com a vacina e sem o fracionamento da dose, permanecendo em observação por 1 hora em ambiente hospitalar e destes apenas 1 paciente, portador de dermatite atópica, teve sintoma de prurido 30 minutos após a aplicação, sem o aparecimento de nenhum outro sintomas, necessitando apenas de anti-histamínico. **Conclusão:** A febre amarela é uma doença grave com alta letalidade e a não vacinação se torna de extremo risco populacional. A nossa experiência comprova que mesmo em pacientes alérgicos ao ovo a imunização é segura e deve ser indicada em ambiente preparado para uma possível reação.

\* Asbai.

## Expressão da filagrina em biópsias esofágicas de pacientes com esofagite eosinofílica

Fernando Monteiro Aarestrup, Klaus Ruback Bertges,  
Alvaro César Dutra Presto, Laetitia Alves Cinsa, Luiz Carlos Bertges,  
Matheus Fonseca Aarestrup, Paula Fonseca Aarestrup,  
Thais Abranches Bueno Sabino Bertges, Beatriz Julião V. Aarestrup\*

**Introdução:** Mutações do gene da filagrina vêm sendo associadas, classicamente, a alterações da barreira epitelial em doenças alérgicas com comprometimento da pele e das superfícies mucosas. Particularmente na dermatite atópica, a relação entre filagrina, mecanismo fisiopatológico e evolução clínica tem sido demonstrada. Recentemente, alterações da barreira epitelial com redução da expressão da filagrina, também têm sido associadas a mecanismos imunológicos envolvidos na patogênese da esofagite eosinofílica. Devido a disfunções na barreira epitelial, microrganismos e alérgenos são capazes de penetrarem no epitélio da mucosa esofágica, assim como na dermatite atópica. Neste estudo foi avaliada a possível correlação da expressão da filagrina com os achados histopatológicos em biópsias esofágicas de pacientes com esofagite eosinofílica. **Métodos:** A expressão da filagrina foi investigada *in situ*, por imuno-histoquímica, em biópsias esofágicas nos seguintes grupos: Grupo I, controle (n = 8), amostras provenientes de pacientes saudáveis; Grupo II (n = 27), amostras provenientes de pacientes com esofagite eosinofílica. **Resultados:** Os resultados demonstraram uma diminuição da expressão da filagrina na mucosa do esôfago de portadores de esofagite eosinofílica. Adicionalmente, a intensidade da marcação imuno-histoquímica foi menor na mucosa esofágica com maior infiltração de eosinófilos. **Conclusão:** A diminuição da expressão de filagrina pode ser um fenômeno fisiopatológico associado ao aumento da quantidade de eosinófilos na mucosa esofágica, podendo impactar na evolução clínica da esofagite eosinofílica.

\* Faculdade de Medicina - Suprema, Juiz de Fora, MG.

## Expressão dos marcadores de memória CCR7, CD45RA e CD62L em células T CD4+ e CD8+ de pacientes com reação de hipersensibilidade imediata positiva

Valdenia Maria Oliveira de Souza, Patrícia D. Emery Alves dos Santos, Amanda Rayssa da Silva Lima, Virginia Barros Lorena, Wheverton Ricardo Correia do Nascimento, Décio Medeiros Peixoto, Constança Simões Barbosa, Emanuel Sávio Sarinho\*

**Racional:** As alergias junto com as helmintíases compartilham do perfil imunológico de resposta tipo Th2. Contudo, tem sido demonstrada atenuação na intensidade da resposta alérgica e reação de hipersensibilidade imediata em indivíduos infectados pelo *Schistosoma mansoni*. Com relação à geo-helmintíases, alguns parâmetros se mostram controversos, se há atenuação ou maior risco da resposta alérgica. Estudos com pacientes asmáticos demonstram maior quantidade de células T CD4+ e CD8+ de memória em pacientes com as formas mais graves da doença. O objetivo deste estudo foi determinar o perfil dessas células de memória em pacientes alérgicos (*prick-test*+) e infectados pelo *S. mansoni* ou geo-helmintos. **Métodos:** Foram comparadas a expressão dos marcadores de memória CCR7, CD45RA e CD62L em células T CD4+ e CD8+ após cultura de sangue total, por 24h (sem estímulo ou estimuladas com PHA), por citometria de fluxo em indivíduos com teste de cutâneo de hipersensibilidade imediata aos aerolígenos (*prick-test*) positivo e negativo. **Resultados:** Foi observado que a infecção pelo *S. mansoni*, bem como os geo-helmintos aumentam a frequência de células T CD4+ de memória efetora (TEM) e diminuem as T CD4+ de memória central (TCM) em pacientes *prick-test*+, porém apenas as geo-helmintíases apresentaram diminuição na frequência das células T CD8+ de memória central (TCM) e comprometimento no repertório de células T CD4+ e CD8+ “naive”/efetoras. **Conclusão:** Estes resultados demonstram o potencial de atenuação do quadro alérgico, dependente de memória imunológica, na esquistossomose e nas geo-helmintíases.

\* Universidade Federal de Pernambuco.

## Fumo em adolescentes na América Latina – uma triste realidade

Marilyn Urrutia-Pereira, Dirceu Solé, Herbert J. Chong Neto,  
Hector Badellino, Veronica Acosta, Raul Lázaro Castro-Almarales,  
Mayda Gonzáles León, Miguel Medina Avalos,  
Carmen Carolina Fernández, Juan Carlos Sisul-Alvariza, Vinicius J. Oliano, Pietro Nunes Rinelli\*

**Antecedentes:** Apesar dos programas de prevenção antitabagismo, muitos adolescentes começam a fumar na idade escolar. Nós avaliamos a prevalência do tabagismo em adolescentes que vivem em Latino America (LA). **Método:** Estudo prospectivo realizado em adolescentes (n = 5847; 12-19 anos; média = 14,5 anos), matriculados em escolas municipais em 8 cidades de 5 países (Argentina, Brasil, Cuba, México, Paraguai) em LA, que responderam um questionário autoadministrado sobre o tabagismo (California Tobacco Survey\*) **Resultados:** Embora 75,3% dos adolescentes na América Latina sejam orientados por seus pais a não fumar, 39,5% já experimentaram um cigarro (até um ou dois *puffs*), e 22,7% fumaram pelo menos uma vez no último mês. 36,3% dos que experimentaram tabaco, começaram a fumar antes dos 12 anos de idade. Adolescentes relataram ter facilidade em conseguir cigarros (66,7%), embora 92,6% acreditam que fumar pelo menos um cigarro/dia seja prejudicial à saúde, 43,8% têm um amigo fumante e 27,3% fumariam um cigarro se lhes fosse dado, 26,1% acreditam que são mais respeitados porque fumam, e 30,7% acreditam que os fumantes têm mais amigos, 49,4% tentaram parar de fumar, 32,2% afirmaram que fumariam se houvesse um cigarro menos tóxico, 63,5% conhecem o cigarro eletrônico, 57,1% o narguilé. 45,0% estão proibidos de fumar em casa e 25,3% não têm restrições ao fumo em casa. **Conclusão:** A prevalência de tabagismo entre adolescentes em LA é alta. A implementação de medidas para reduzir/interromper o uso do tabaco e suas novas formas de consumo, como o cigarro eletrônico e o narguilé nas escolas, são urgentes e imperativas.

\* Universidade Federal do Pampa/Programa Infantil de Prevenção de Asma (PIPA), Uruguiana, RS.

## Função pulmonar e história de tabagismo em crianças de 03 a 06 anos

Pedro Henrique Teotônio Medeiros Peixoto, Ana Caroline Della Bianca,  
José Ângelo Rizzo, Matheus Gomes Vasconcelos, Victor Maciel Bandim,  
Maria Clara Peregrino Torres Vieira de Melo, Décio Medeiros\*

**Racional:** A exposição à fumaça de cigarro na gestação e intradomiciliar após o nascimento é um dos fatores de risco mais relevantes para diminuição da função pulmonar em crianças. O estudo objetivou avaliar a função pulmonar por oscilometria de impulso em crianças com história de tabagismo no domicílio. **Métodos:** Estudo realizado em crianças de 03 a 06 anos. O responsável pela criança respondeu ao questionário sobre sintomatologia respiratória. Foi realizada oscilometria de impulso, com registro dos valores médios dos parâmetros (três atos de 30 segundos cada): reatância a 5Hz (X5), resistência medida a 5Hz (R5), resistência a 20Hz (R20) e calculado o R5-R20. O teste foi repetido 15 minutos após a administração de broncodilatador (200 µg/Salbutamol) com espaçador e máscara. A resposta foi considerada positiva se uma melhora nos parâmetros > 20% do momento pós em relação ao pré-broncodilatador. A análise comparou aqueles que foram expostos ao tabagismo no domicílio ou não e aqueles que foram expostos ao tabagismo durante a gestação ou não. **Resultados:** Avaliada a função pulmonar de 40 crianças com média de idade 4,74±1,33 anos sendo 18/40-41% meninos. Nenhum exame estava alterado no momento pré-broncodilatador. Das 18/40 (45%) crianças com história de tabagismo no domicílio, 13/18 (72%) apresentaram alteração em função pulmonar. Dessas, 03/13 (33%) tinham história de tabagismo na gestação. Das crianças sem exposição ao tabagismo no domicílio (22/40-55%), 14/22 (64%) apresentaram alteração em função pulmonar e dessas, 01/14 (07%) tinha história de tabagismo durante a gestação. O parâmetro alterado mais presente foi o R5-R20. **Conclusão:** Observamos alteração da função pulmonar por oscilometria de impulso na maioria do grupo estudado, porém não foi possível observar diferença significativa entre os expostos e não expostos ao tabagismo passivo. Provavelmente, outros fatores contribuíram para o surgimento de alterações na função pulmonar.

\* Universidade de Pernambuco, Recife, PE.



## Pacientes alérgicos a ovo e a epidemia da febre amarela (FA)

Bárbara Luiza de Britto Cançado, Renan Augusto Pereira, Júlio César Gontijo Junior, Marília Magalhães Moraes, Luiza Moulin Marino, Isabella Burla Manhães, Gabriele Moreira Fernandes Camilo, Pâmela Pittelkow Silva, Rafaela Rola Leite Guimarães, Lais Gomes Japiassú, Patricia Guerzet Ayres Bastos, Marina Medeiros Caputo, Larissa Silva Brandão, Fabiana Andrade Nunes, Renata Rodrigues Cocco, Alessandra Ramos Souza, Carolina Sanchez Aranda, Lily Yin Weckx, Marcia Carvalho Mallozi, Dirceu Solé\*

**Racional:** A vacinação contra FA se tornou muito importante frente à atual epidemia no Brasil. Vacinar pacientes com alergia a ovo passou a ser um dilema pois as concentrações de ovo presentes nas vacinas febre amarela (VFA) não são consideradas seguras aos alérgicos a esse alimento. O objetivo deste estudo foi estender o protocolo de vacinação proposto pela Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) com a VFA nacional (BioManguinhos/FioCruz) a pacientes com história de hipersensibilidade ao ovo (HHO) e relacionar os resultados do teste cutâneo (TC) realizado com a VFA com a gravidade das reações relacionadas ao ovo. **Métodos:** Estudo retrospectivo com análise de prontuários dos pacientes que foram submetidos ao protocolo com a VFA atendidos em ambulatório especializado. Testes cutâneos (TC) com a VFA foram realizados em todos os pacientes. TC positivos para vacina indicavam dessensibilização (DSS) e os negativos, vacinação sob supervisão médica. **Resultados:** Foram avaliados 99 pacientes, dos quais 20 (20,2%) não completaram a investigação. Com isso, 79 pacientes foram submetidos aos TC, sendo que 76 (96,2%) foram vacinados. A vacina foi realizada da maneira habitual em 52 (65,8%) pacientes com TC negativos. Em relação à DSS, 24 (30,4%) pacientes realizaram o procedimento enquanto 3 (3,8%) o aguardam, pois apresentaram TC positivo para VFA, tratando-se de 12 pacientes (15,2%) com teste de punctura e 15 (19%) com teste intradérmico positivos. A gravidade das reações ao ovo naqueles com TC positivos à VFA foi considerada moderada-grave em 16 (59,2%) e leves em 11 (40,8%) pacientes ( $p < 0,01$ ). **Conclusões:** O protocolo de vacinação proposto pela ASBAI mostrou-se seguro com a utilização da VFA nacional. Reações moderadas/graves relacionadas ao ovo apresentaram concordância substancial ( $K = 0,70$ ) com os TC realizados com VFA. Mais estudos são necessários para que outros biomarcadores ajudem o especialista no manejo da vacinação contra a FA nos alérgicos ao ovo.

\* Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP.

## Reatividade cutânea a aeroalérgenos em indivíduos infectados pelo *Schistosoma mansoni* e a produção de CCL2 e IL-10

Cassia Giselle de Oliveira Nóbrega, Wheverton Ricardo Correia do Nascimento, Virgínia Maria Barros de Lorena, Patrícia Alves dos Santos, Vláudia Maria Assis Costa, Constança Clara Gayoso Simões Barbosa, Décio Medeiros, Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho, Dirceu Solé, Valdênia Maria Oliveira de Souza\*

**Racional:** A infecção por *S. mansoni* modula a imunidade do hospedeiro, induzindo uma redução na positividade da reação de hipersensibilidade imediata. Este estudo investigou os níveis das quimiocinas CXCL8/IL-8, CCL2/MCP-1, CXCL9/MIG, CCL5/RANTES e CXCL10/IP-10 e da IL-10 em indivíduos com esquistossomose, bem como a reatividade do teste cutâneo para aeroalérgenos (*Skin Prick Test* - SPT). **Métodos:** Indivíduos de ambos os sexos com idade entre 5 e 60 anos, provenientes de áreas urbanas, foram selecionados através de exames parasitológicos. Os indivíduos também foram submetidos ao SPT a aeroalérgenos e a coleta de sangue. O sangue total periférico foi cultivado com estimulação mitogênica e os sobrenadantes foram avaliados quanto à presença de IL10 e quimiocinas por Cytometric Bead Array (CBA). **Resultados:** Dos 118 indivíduos selecionados, 54 estavam infectados (S.m+) (45,7%) e 64 não infectados (S.m-) (54,3%). Dos indivíduos S.m +, 20,38% (11/54) apresentaram positividade para reação cutânea aos aeroalérgenos e 79,62% (43/54) foram negativos. Entre os não infectados, a reatividade cutânea foi observada em 42,19% (27/64) dos indivíduos e 57,81% (37/64) não reagiram. Os níveis de CCL2/MCP-1 nos grupos S.m+/SPT- e S.m+/SPT+ foram menores que nos grupos S.m-/SPT+ e S.m-/SPT-. Em relação à produção de CXCL8/IL-8, CXCL9/MIG, CCL5/RANTES e CXCL10/IP-10, não houve diferença entre os grupos. O grupo S.m+/SPT- produziu mais IL-10 do que os grupos S.m+/SPT+ e S.m-/SPT-. **Conclusão:** A reação de hipersensibilidade imediata pode ser reduzida pela influência primária da IL-10 em indivíduos com esquistossomose, o que afeta negativamente a produção e o papel da CCL2/MCP-1.

\* Universidade Federal de Pernambuco.



## Uso de drogas para além do período de validade: eficácia e segurança

Ana Flavia Bernardes Sousa, Denise Leite Caldeira, Eli Mansur\*

Em recentes publicações, a relevância do período de validade das medicações vem sendo sistematicamente contestada e isto se torna principalmente importante no caso das medicações de alto custo e de uso em situações de urgência, como a Adrenalina autoinjetável. Existem estudos de drogas mantendo concentrações que garantem efetividade adequada após mais de 10 anos do vencimento. Por meio deste relato, destacamos a utilização do Icatibant, inibidor do receptor de bradicinina, três anos após a data de expiração, em dois pacientes em situação de urgência, com angioedema de face em um e de língua em outro, com efetividade alcançada. Na ausência de outra droga alternativa, em situações de risco de evolução desfavorável e com o consentimento esclarecido destes a respeito da possibilidade de não haver o efeito esperado ou, mais raramente, de alguma reação adversa, os pacientes foram tratados com dose única de Icatibant subcutâneo. Após cerca de 30 minutos foi relatado início do efeito, alcançando efetividade completa após cerca de 3 horas da aplicação, em ambos. Não foram observados efeitos adversos. A análise dos componentes ainda presentes nas medicações além do período de validade não é estimulada pela indústria farmacêutica ou mesmo pelas agências reguladoras. Os prazos de validade são arbitrariamente estipulados pelos órgãos reguladores e se concentram em torno de 1 a 3 anos, sem considerar a possibilidade de manutenção de sua efetividade mesmo após este período. Em vista do uso de medicações de difícil acesso e altos custos, devemos reconsiderar o estabelecimento do prazo de validade e atentar para a possibilidade de economia que se reverterá ao paciente e também aos pagadores públicos ou privados. Este relato é mais uma demonstração da provável manutenção de eficácia dos medicamentos para além do prazo de validade. É possível e desejável que este prazo seja periodicamente verificado para poupar o desperdício de recursos cada vez mais escassos.

\* Universidade Estadual de Campinas.

## Valores de referência de oscilometria de impulso para crianças brasileiras na faixa etária de 3 a 6 anos

Patricia Polles de Oliveira Jorge, Débora Carla Chong e Silva, Décio Medeiros,  
Fernanda Lanza, Gustavo Falbo Wandalsen, Dirceu Solé\*

**Introdução:** O sistema de oscilometria de impulso (IOS) é um método rápido, independente de esforço, capaz de avaliar a função pulmonar de pré-escolares. A definição de valores de referência de IOS para crianças brasileiras na faixa etária de 3 a 6 anos auxiliará na interpretação deste exame. **Objetivo:** Determinar os valores de referência de IOS para crianças brasileiras na faixa etária de 3 a 6 anos. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado em 3 centros: São Paulo, Curitiba e Recife. Participaram do estudo pacientes sem história de sibilância há pelo menos 01 ano e sem diagnóstico médico de asma, com idade entre 3 e 6 anos. IOS foi realizada de acordo com recomendações existentes sendo registrado: resistência a 5Hz (R5) e 20Hz (R20), reactância a 5Hz (X5), frequência de ressonância (Fres) e AX (área de reactância). **Resultados:** Avaliamos 121 crianças (72 de São Paulo, 31 de Recife e 18 de Curitiba), 64 eram meninas e 57 meninos. A média de idade foi  $4,9 \pm 1,17$  anos; do peso  $20 \pm 4,1$  Kg; da altura  $108,8 \pm 9,4$  cm; do R5  $0,95 \pm 0,27$  (KPa/L/s); do R20  $0,60 \pm 0,13$  (KPa/L/s); do X5  $-0,31 \pm 0,11$  (KPa/L/s) e da Fres  $28,7 \pm 10,4$  (Hz). Obtivemos as seguintes equações:  $R5 = 2,224 - (0,012 \times \text{estatura})$ ,  $R2 = 0,18$ ,  $SEE = 0,10$ ;  $R20 = 1,277 - (0,006 \times \text{estatura})$ ,  $R2 = 0,22$ ,  $SEE = 0,10$ ;  $X5 = -0,936 + (0,008 \times \text{peso}) - (0,056 \times \text{idade}) + (0,007 \times \text{estatura})$ ,  $R2 = 0,21$ ,  $SEE = 0,10$ ;  $Fres = 104,184 - (0,662 \times \text{estatura})$ ,  $R2 = 0,24$ ,  $SEE = 9,96$ ;  $AX = 139,812 - (1,005 \times \text{estatura})$ ,  $R2 = 0,26$ ,  $SEE = 14,31$ . **Conclusão:** A partir de dados de São Paulo, Recife e Curitiba obtivemos as equações de valores de referência de IOS para crianças brasileiras na faixa etária de 3 a 6 anos. A maioria das equações se correlacionaram com a estatura.

\* UFSCAR.