

Associação entre IgE específicas para enterotoxinas estafilocócicas (EE), ácaros e IgE total (IgEt) em pacientes com rinosinusite crônica (RSC)

Priscilla de Souza Campos dos Santos, Sergio Duarte Dortas Junior, José Elabras Filho, Fabiana Chagas Cruz, Nathalia Novello Ferreira, Priscila Novaes Ferraiolo

Racional: As EE são um grupo de superantígenos de alto peso molecular que já foram associadas a diversas doenças respiratórias, especialmente asma, rinite e RSC. Superantígenos desencadeiam produção de altos títulos de IgE específica, e usualmente estão relacionados a níveis elevados de IgEt e inflamação eosinofílica. Procuramos identificar neste trabalho uma possível relação entre a positividade de IgE específica para EE tipo A; B; C; TSST; IgEt e IgE específicas para *Dermatophagoides pteronyssinus* (DP); *Dermatophagoides farinae* (DF) e *Blomia tropicalis* (BT) em pacientes com RSC. **Métodos:** 36 pacientes com RSC, definidos por critérios do EPOS 2012, e submetidos a endoscopia nasal e tomografia computadorizada de seios paranasais para confirmação diagnóstica, foram analisados para níveis séricos de IgE: total; e específicos para: DP; DF; BT e EE tipo A; B; C; TSST por método ImmunoCAP®. A média de idade foi 51,8 anos, sendo 52% mulheres. **Resultados:** 25 pacientes (69,5%) tiveram resultado negativo para IgE específicas das EE. Destes, 72% apresentaram também IgEt baixa (< 100 UI/mL). Dos pacientes com IgE EE positivas (11 pacientes), 73% apresentaram IgEt aumentada. 85,7% dos pacientes que apresentaram IgEt elevada mas IgE EE negativas, tinham positividade de IgE específicas para pelo menos 1 dos ácaros testados. **Conclusões:** Parece haver associação entre os níveis de IgEt e a presença ou ausência de IgE específica para EE em pacientes com RSC, o que poderia ser explicado por uma resposta multiclonal de produção de IgE nestes pacientes, fomentando a hipótese de que os superantígenos ampliam a resposta tipo Th2, podendo assim estar relacionados a uma maior gravidade nas doenças inflamatórias de via aérea superior. E nos indivíduos com IgEt elevada mas IgE EE negativas deve-se considerar investigação de atopia concomitante.

Asma e rinosinusite crônica como manifestação inicial de granulomatose eosinofílica com poliangéite (GEPA)

Livia Nascimento, Rogerio Neves Motta, Albertina Varandas Capelo,
Camila Martins Chieza, Marina Rodrigues de Almeida, Vivian Arteaga Hoyos,
Walter dos Anjos Ayer Silva, Eliane Miranda da Silva

Descrição do caso: Homem com 69 anos, divorciado, aposentado, perito, residente em Realengo. Há 1 ano relata dispnéia aos médios esforços com piora progressiva na última semana, associada a dispnéia paroxística noturna, edema bilateral de membros inferiores, doloroso e contínuo, emagrecimento de 30 kg e fraqueza muscular generalizada, com dificuldade de deambular. Era diabético, hérnia de disco lombar, asma brônquica com rinosinusite crônica e polipose nasal, com suspeita de DREA, polipectomia em 2013. Negava doenças autoimunes ou neoplasias na família. Tabagista até 24 anos. Iniciou tratamento com Alenia 12/400 mcg 12/12h, corticoide nasal, Metformina 850 mg 2x dia. Encontrava-se em regular estado geral, emagrecido, lúcido e orientado, hidratado, hipocorado 1+/4+, taquicárdico, taquipneico com O². Livedo reticular em tronco e membros. MV reduzido em bases, com estertores crepitantes. ACV e abdomen sem alterações. MMSS: cianose fixa de extremidades, pulsos amplos e simétrico e MMII: edema bilateral 2+/4+ com cacifo, simétrico, pulsos amplos e simétricos. Paresia distal em membros inferiores com padrão assimétrico, paresia distal no MSE, tônus normal, reflexos aquileus abolidos bilateralmente. Coordenação normal. Hipostesia distal em MSE que respeita território do nervo mediano esquerdo e distal em MMII em bota, dolorosa e palestesia. Parecer da neurologia foi de vasculite do sistema nervoso periférico. Tratado com metilprednisolona + ciclofosfamida diante da evolução com piora neurológica, foi feita biópsia do nervo sural à direita, com diagnóstico de Granulomatose Eosinofílica com Poliangéite (GEPA). A GEPA é um desafio diagnóstico, visto que vários achados clínicos e laboratoriais tais como rinosinusite de repetição e eosinofilia sanguínea periférica, são comuns em pacientes com asma. **Conclusão:** Pacientes com asma e rinosinusite crônica devem ser monitorizados, podendo ser sintomas com longa duração da manifestação inicial de Poliangéite eosinofílica.

Função olfatória em pacientes com rinite alérgica

Henrikki Gomes Antila, Lívia Gomes Fonseca, Jéssica Bonfim Mendes Cosentino,
Grazielly de Fátima Pereira, Rebeca Mussi Brugnolli, Jorge Kalil,
Clóvis Eduardo Santos Galvão, Fábio Fernandes Morato Castro

Racional: A disfunção olfatória é muitas vezes ignorada ou subestimada na rinite alérgica (RA), porém sendo fundamental para o ser humano. Apesar disso, não existem muitos estudos que avaliam o olfato em pacientes com RA. O objetivo desse estudo foi avaliar o olfato de pacientes com RA e associação com controle da RA. **Método:** Estudo transversal de pacientes com RA de um hospital terciário. O diagnóstico de RA foi realizado pelo quadro clínico e IgE específica. Para a avaliação da função olfativa, foi realizado mini-exame do estado mental (MEEM), questionário de controle da RA (RCAT), autoavaliação do olfato e teste de olfato com Sniffin Sticks, em três etapas: limiar olfatório, discriminatório e de identificação. O somatório das etapas foi comparado com valores de normalidade e hiposmia previamente estabelecidos na literatura mundial. **Resultados:** Foram selecionados 11 pacientes com RA, desses, 27,3% com RA Intermitente Leve, 18,2% com RA Persistente Leve e 54,5% com RA Persistente Moderada/Grave. Todos eram sensibilizados a ácaros, não tabagistas, 63,6% do sexo feminino, com média de idade de 30,2 anos (DP 1,9 anos), com MEEM compatível para idade e escolaridade. 36,4% referiram olfato diminuído e 18,2% pontuaram como RA não controlada no RCAT. Todos os pacientes com RA Intermitente Leve apresentaram normosmia e RA controlada. Entre os pacientes com RA Persistente Moderada/Grave, 50% pontuou para hiposmia, contudo apenas 44,4% apresentou questionário compatível com RA não controlada, sendo estes pacientes entre aqueles com hiposmia. **Conclusão:** A avaliação do olfato pode ser uma ferramenta adicional na avaliação da RA, servindo para a percepção do paciente de sua deficiência, de estímulo para aderência ao tratamento, na avaliação ao controle da doença e, conseqüentemente, com possível impacto positivo na qualidade de vida desses pacientes. Trata-se de uma avaliação inicial e faz-se necessário a continuação do estudo para confirmação dessas hipóteses.

Teste de provocação na avaliação da sensibilização a AINEs em pacientes com rinossinusite crônica com polipose nasal

Gabriela Oliveira Monteiro, Roberta Correia de Meireles, Carolina de Castro Gasperin, Mariana Paulsen Fernandes, Albertina Varandas Capelo, Eliane Miranda da Silva, Clety Angulo Llerena, Norma de Paula Rubini

Objetivo: O objetivo do estudo foi identificar a sensibilização a anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) com teste de provocação oral (TPO) em pacientes com rinossinusite crônica e polipose nasal (RSCcP). **Métodos:** Foram incluídos pacientes com diagnóstico de RSCcP encaminhados para investigação no ambulatório de Alergia e Imunologia do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle. Foram avaliados número de polipectomias, atopia, classificação da gravidade da asma e história de reação prévia a AINEs. Todos os pacientes sem história de reação foram submetidos a TPO com ácido acetilsalicílico (AAS). Paciente com história de reação a AINEs foi submetido a TPO com inibidores seletivos da COX-2. **Resultados:** Foram incluídos 18 pacientes. 77% eram asmáticos, sendo 21% leves e 78% moderado/grave. 57% dos eram atópicos e 77% já haviam sido submetidos a polipectomias, média de 1,52. 61% tinham história prévia de reações a AINEs, 36% sintomas respiratórios, 54% manifestações cutâneas e 18% anafilaxia. Uma das pacientes com histórico de urticária com Dipirona e Diclofenaco, apresentou TPO positivo com Etoricoxibe, seguido de TPO negativo com Celecoxibe. Os pacientes sem relato de reação a AINEs foram submetidos a TPO com AAS, sendo 1 deles positivo. Esta paciente negava reação com AINEs, e apresentou sintomas de congestão nasal e rinorreia e tendo sido mais sintomática na repetição do teste. Todos os pacientes com histórico de reação a AINEs eram asmáticos, sendo 65% asma moderada/grave. Dos pacientes sem histórico de reação a AINEs, 28% eram asmáticos leves. **Conclusões:** De acordo com a literatura, a maioria dos pacientes com sensibilização a aspirina, eram asmáticos moderado/grave e metade eram atópicos, porém uma paciente com RSCcP, sem história prévia a AINEs, apresentou reação no TPO com AAS. Portanto, reforçamos o *Position Paper* recente da EAACI, sobre a necessidade do TPO com AAS em todos os pacientes com rinossinusite crônica, mesmo na ausência de história de reação a AINEs.

Teste de provocação nasal (TPN) específica: diferenças na rinite alérgica local e rinite não alérgica

Camila Caroline Teixeira, Andrea Arrázola Gonzáles,
Carolina Ferreira Segadas Vianna, Tamiris Casagrande, Adriana Teixeira Rodrigues,
Veridiana Aun Rufino Pereira, Fatima Rodrigues Fernandes

Racional: Comparar características clínicas dos pacientes com sintomas de rinite submetidos ao TPN específico. **Método:** Foram incluídos pacientes com história de rinite que apresentavam IgE específica *in vivo* e *in vitro* negativos para aeroalérgenos, sendo descartadas outras patologias que pudessem interferir nos sintomas nasais e foram submetidos ao teste de provocação nasal específica com *Dermatophagoides pteronyssinus* para diagnóstico de rinite alérgica local. **Resultados:** Realizamos TPN específico em 47 pacientes, 28 (59,5%) TPN positivo, e 19 (40,5%) TPN negativo. Observamos predomínio do sexo feminino em ambos grupos, sendo 85% nos TPN positivos e 84,2% nos negativos, a média de idade foi 49 anos no TPN positivo e 49,9 no negativo. Em relação aos sintomas, o prurido foi o mais associado a rinite tanto nos pacientes com testes positivos quanto nos negativos. Nas doenças associadas, nos TPN positivos observamos 5 (18%) com diagnóstico de asma comparado a 4 (21%) nos negativos, 1 (3%) dermatite atópica no teste positivo e 1 (5,2%) com conjuntivite alérgica no teste negativo. Em relação à IgE total sérica, 25 (89%) pacientes apresentam valor menor que 100 UI/L e 3 (11%) apresentam valor maior no TPN positivo (média de 54 UI/L), já no TPN negativo 16 (84,2%) apresentam valor menor que 100 UI/L e 3 (15,8%) apresentam valor maior (média 59UI/L). Nos pacientes com TPN positivo o sintoma mais frequente foi o prurido nasal em 15 (53%) dos pacientes; a positividade do TPN ocorreu principalmente na 1^ah (68,9%), na 2^ah (21,4%), na 4^ah e 6^ah (3,5% em cada). **Conclusão:** Neste estudo as características de idade, gênero, sintomas predominantes da doença e doenças associadas não foram fatores que distinguiram os grupos de rinite alérgica local e rinite não alérgica.