

## Características dos pacientes com urticária crônica conforme a presença ou não de angioedema

Paula Natassya Barbosa Argolo de Freitas, Grazielly de Fatima Pereira, Gabriella Melo Fontes Silva Dias, Jorge Kalil, Antônio Abílio Motta, Rosana Câmara Agondi

**Justificativa:** Alguns fatores estão associados a maior gravidade da urticária no paciente com urticária crônica espontânea (UCE), dentre eles estão a maior duração da UCE, a presença de angioedema (AE), a concomitância de urticária crônica induzida (UCInd) e exacerbação da UCE por anti-inflamatório não esteroide (AINE). O objetivo deste estudo foi avaliar as características dos pacientes com urticária crônica (UC) conforme a presença ou não de AE. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo com dados coletados de prontuários eletrônicos dos pacientes com UC acompanhados em um serviço terciário. Foram analisados os dados epidemiológicos, classificação da UC, frequência de AE, exacerbação por AINE e refratariedade aos anti-histamínicos H1 (AH1). **Resultados:** Foram incluídos 162 pacientes escolhidos sequencialmente. Destes, 140 (86,4%) eram do gênero feminino, a média de idade era de 48,4 anos, a média de idade do início da doença era de 39,5 e do tempo de doença era de 9,4 anos. Do total, 147 pacientes (90,7%) tinham UCE, 45 (27,8%) tinham UCE associada à UCInd e 8, apenas UCInd (4,9%). O angioedema estava presente em 103 pacientes (63,6%) e estes apresentaram maior frequência de UCE ( $p = 0,027$ ), menor frequência de UCInd ( $p < 0,0001$ ), maior refratariedade ao AH1 ( $p = 0,015$ ) e exacerbaram mais com AINE ( $p = 0,02$ ). Não houve diferença estatística entre os pacientes com ou sem AE quanto ao tempo de doença. **Conclusões:** Neste estudo, a maioria dos pacientes apresentava UCE associada ou não a UCInd e esta isolada foi pouco frequente. A frequência de angioedema neste estudo foi elevada e os pacientes com esse sintoma apresentaram maior refratariedade aos AH1 e maior frequência de exacerbação por AINE, conferindo um perfil de maior gravidade ao paciente com UC.



## Resposta ao tratamento com anti-histamínico no paciente com UCE associada ou não à UCInd

Thaís Santos de Sousa, Sarah Aguiar Nunes, Jorge Kalil,  
Antônio Abílio Motta, Rosana Câmara Agondi

**Justificativa:** Vários estudos na literatura mostraram que a associação de urticária crônica espontânea (UCE) com urticária crônica induzida (UCInd) conferia maior gravidade à UCE. O objetivo deste estudo foi avaliar a resposta ao anti-histamínico (AH1) conforme UCE associada ou não à UCInd. **Métodos:** Estudo retrospectivo de prontuários eletrônicos de pacientes adultos com UCE em acompanhamento em hospital terciário. Foram avaliados os dados demográficos, frequência de UCInd associada, angioedema (AE), atopia, doença autoimune (DAI) e resposta ou refratariedade aos AH1. Os pacientes com UCE foram classificados conforme a resposta ao tratamento. **Resultados:** Foram incluídos 151 pacientes com UCE, sendo 132 (87,2%) do gênero feminino. A média de idade foi de 49 anos, tempo de doença de 10 anos e seguimento ambulatorial de 5,1 anos. Do total, 50 pacientes (33,1%) apresentavam UCInd, sendo 80,3% com urticária dermatográfica (UD). O AE estava presente em 87 pacientes (58,4%), atopia em 33 pacientes (28,4%) e DAI, 47 (31,5%). Setenta e um pacientes (47%) controlavam a urticária com AH1 uma vez ao dia (grupo I), 27 pacientes (17,9%), doses aumentadas de AH1 (grupo II) e 53 (35,1%) eram refratários aos AH1 (grupo III). O grupo I apresentava menor frequência de AE e maior de atopia, o grupo II maior frequência de DAI e menor frequência de atopia e o grupo III, maior frequência de AE e menor de DAI. Não houve diferença entre os grupos de pacientes com UCE associada ou não à UCInd. **Conclusão:** Neste estudo, apesar do longo tempo de doença, a maioria respondia a AH1, apenas 35,7% eram refratários a este medicamento. Os pacientes com UCE e AE associado apresentavam maior gravidade de doença e menor frequência de atopia. Dentre as UCInds, a urticária dermatográfica foi a mais prevalente e a concomitância de UCE e UCInd no mesmo paciente não conferiu maior gravidade ao paciente.

## Urticária crônica em crianças: um estudo de vida real

Larissa Silva Brandão<sup>1</sup>, Chayanne Andrade de Araujo<sup>1</sup>,  
Ana Carla Augusto Moura<sup>2</sup>, Dayanne Mota Veloso Bruscky<sup>2</sup>,  
Ana Caroline Cavalcanti Dela Bianca Melo<sup>2</sup>, Inês Cristina Camelo-Nunes<sup>1</sup>, Luis Felipe Ensina<sup>1</sup>

**Justificativa:** A urticária crônica (UC) é uma doença comum, mas cujos dados em crianças são limitados. O objetivo deste estudo foi avaliar as principais comorbidades, fatores relacionados à gravidade e resposta ao tratamento, em crianças com UC. **Método:** Estudo transversal, retrospectivo, de análise de prontuários de pacientes de 0 a 18 anos com UC, atendidos entre janeiro/2015 e julho/2020 em dois serviços de referência. **Resultados:** Foram incluídos 125 pacientes (61% feminino), classificados como UC espontânea em 68% dos casos, sendo 22,4% associados à UC induzida, e 9,6% induzida isolada. A mediana de idade de início de sintomas foi 8 anos e a maioria (59,2%) com angioedema associado. Atopia foi observada em 66%, sendo rinite (53,6%) e asma (26,4%) as manifestações mais frequentes. Exacerbação por AINEs foi relatada em 21,6% das crianças e 7,2% apresentavam doenças autoimune. O tempo médio para controle da doença desde o início dos sintomas foi de 28 meses (DP 30) e desde início do tratamento 5,7 meses (DP 8,8). Não houve associação entre atopia, autoanticorpos anti-tireoide, eosinopenia e angioedema, com a resposta ao tratamento. A maioria dos pacientes (88,4%) controlou os sintomas com anti-histamínicos de 2<sup>a</sup> geração: 45% na dose licenciada, 25% em doses duplicadas, e 16% em doses quadruplicadas. Referiam uso pregresso de anti-histamínico de 1<sup>a</sup> geração 44%. Apenas 9% dos casos estavam na 3<sup>a</sup> ou 4<sup>a</sup> etapas de tratamento (omalizumabe e ciclosporina, respectivamente). **Conclusão:** Crianças e adolescentes com UC apresentaram elevada associação com angioedema, receberam diagnóstico e terapêutica adequados tardiamente, com controle dos sintomas cerca de 6 meses após atendimento em serviço especializado. A resposta ao tratamento com dose habitual de anti-histamínicos de 2<sup>a</sup> geração ocorreu em menos da metade dos casos, sendo necessário extrapolar para a infância protocolos de tratamento para adultos, corroborando a necessidade de mais estudos sobre a UC nesta faixa etária.

1. UNIFESP.  
2. UFPE.