



Frequência de testes diagnósticos com anestésicos locais positivos em pacientes com suspeita de hipersensibilidade

Mirelly Alexandrina de Almeida Barbosa¹, Ana Carolina D'Onofrio Silva¹,
Diogo Costa Lacerda¹, Manoela Crespo de Magalhães Hoff¹,
Nathalia Coelho Portilho Kellman¹, Marisa Rosimeire Ribeiro¹, Jorge Kalil¹,
Rosana Câmara Agondi¹, Pedro Giavina-Bianchi¹, Marcelo Vivolo Aun¹

Introdução: Embora reações adversas a Anestésicos Locais (AL) sejam frequentes, as verdadeiras reações alérgicas imediatas, mediadas por IgE, são raras e representam menos de 1% de todos os eventos adversos. No entanto, são uma das principais causas de referência de pacientes para a especialidade de Imunologia e Alergia. Conhecer a frequência de testes diagnósticos com AL positivos em pacientes com suspeita de hipersensibilidade a esses fármacos em um ambulatório especializado em hospital terciário. **Métodos:** Estudo retrospectivo observacional da análise de prontuários e de resultados de testes cutâneos e de provocação de pacientes atendidos em um ambulatório universitário no período de julho de 2017 a junho de 2022 com suspeita de hipersensibilidade aos AL e que foram submetidos aos testes *in vivo* de investigação com esses fármacos. **Resultados:** Avaliamos 143 pacientes com história clínica suspeita de hipersensibilidade aos AL, 95 (81%) do sexo feminino, com média de idade de 50,5 anos. O AL mais citado foi a lidocaína (89% dos casos) e a pele foi o órgão mais acometido (62%), sendo 16% das reações haviam sido diagnosticadas como anafilaxia. Não encontramos nenhum teste cutâneo ou de provocação positivo com AL em nenhum dos 143 pacientes. Porém, a sensibilização ao látex foi confirmada em 13% dos indivíduos. **Conclusões:** Real hipersensibilidade a anestésicos locais é muito rara, a maioria das reações é de origem psicossomática, vasovagal ou até farmacológica, mas a investigação dos casos suspeitos deve incluir o látex, pois esse diagnóstico pode evitar verdadeiras reações futuras IgE-mediadas.

1. HCFMUSP - São Paulo - SP - Brasil.



Análise das internações para tratamento de farmacodermias, no Sistema Único de Saúde, de 2014 a 2023

Mariana Costa Rebouças Nascimento¹, Ana Beatriz Araújo Fonseca¹,
Beatriz Pereira Silva¹, Ila Sobral Muniz¹

Introdução: Farmacodermias, ou Reações Cutâneas a Drogas, representam a forma mais comum de reações adversas a medicamentos. Estas reações podem ser definidas como qualquer efeito indesejável que ocorra na estrutura ou função da pele, mucosas ou anexos cutâneos. Geralmente correspondem a 10% a 30% das reações adversas a medicamentos relatadas, com uma incidência estimada de 0,25% na população em geral. **Métodos:** Estudo transversal de série temporal retrospectivo, com dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, na aba de Produção Hospitalar. Período analisado de janeiro de 2014 a dezembro de 2023, utilizando o código 03.03.08.008-6 (tratamento de farmacodermias) e dados referentes a valor total, caráter de atendimento, média de permanência e óbitos. **Resultados:** O Brasil registrou um total de 8.208 internações, distribuídas entre os estados da seguinte forma: Região Norte: 695 (Rondônia: 80; Acre: 27; Amazonas: 251; Roraima: 12; Pará: 237; Amapá: 9; Tocantins: 79); Região Nordeste: 1.507 (Maranhão: 193; Piauí: 104; Ceará: 220; Rio Grande do Norte: 35; Paraíba: 116; Pernambuco: 242; Alagoas: 73; Sergipe: 95; Bahia: 429); Região Sudeste: 3.889 (Minas Gerais: 1.145; Espírito Santo: 250; Rio de Janeiro: 512; São Paulo: 1.982); Região Sul: 1.101 (Paraná: 457; Santa Catarina: 251; Rio Grande do Sul: 393); Região Centro-Oeste: 1.016 (Mato Grosso do Sul: 182; Mato Grosso: 115; Goiás: 497; Distrito Federal: 222); portanto, São Paulo e Minas Gerais se destacaram em números. O valor total das internações foi de R\$ 3.828.355,55, predominantemente sob caráter de urgência (81,2%), com média de permanência de 6,7 dias e 130 óbitos. **Conclusão:** A análise revela que as farmacodermias são um grave problema de saúde pública, especialmente na região Sudeste. O predomínio de internações sob caráter de urgência, o número de óbitos e os custos associados reforçam a necessidade de estratégias eficazes para manejar as reações cutâneas adversas com maior celeridade.

1. Universidade do Estado da Bahia - Salvador - BA - Brasil.



Teste de provocação oral direto com betalactâmicos em crianças e adolescentes brasileiros

Nathália Gomes Almeida¹, Mara Morelo Felix², Maria Perelló Lopes¹, Fábio Chigres Kuschnir¹

Introdução: Estudos recentes sugerem a realização do Teste de Provocação Oral (TPO) direto, sem testes cutâneos prévios, para investigar reações de hipersensibilidade aos betalactâmicos (BL). Não há dados consistentes sobre TPO direto para BL em crianças e adolescentes brasileiros. O objetivo deste estudo é descrever o perfil de segurança do TPO direto e aspectos relacionados à sua utilização estendida nesta população. **Método:** Estudo transversal com pacientes de 1 a 17 anos com história de reação leve imediata ou tardia à penicilina. Utilizou-se o questionário *European Network of Drug Allergy* (ENDA). Variáveis contínuas foram descritas por médias e desvio-padrões. Análise bivariada foi feita com teste Qui-quadrado, odds ratio e IC95%. Valor de $p < 0,05$ foi considerado significativo. **Resultados:** Foram realizados 54 TPOs estendidos com amoxicilina (AMX) por cinco dias, 31 eram meninos. A maioria não tinha histórico de atopia (55,6%) ou história familiar de reações de hipersensibilidade medicamentosa (RHM) (63%). AMX foi o antibiótico mais envolvido (59,2%) e a média de idade foi de 5,8 anos. Houve quatro TPOs positivos (7,5%), todos em meninos com reações tardias e três apresentaram sintomas no primeiro dia. Dentre os reatores, um apresentou urticária durante o TPO e os demais apresentaram exantema maculo-papular, todos apresentaram rápida resposta ao anti-histamínico de segunda geração, não havendo reações graves. **Conclusão:** Mais de 90% da amostra foi desrotulada como alérgica aos BL. Não ocorreram reações graves, confirmando a segurança do TPO direto nesta faixa etária. Entre os reatores, 75% apresentaram sintomas no primeiro dia, entretanto, se o teste tivesse curta duração se perderiam 25% dos diagnósticos, indicando a necessidade de mais estudos sobre a duração ideal do TPO.

1. Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

2. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

Determinação da reatividade cutânea à dipirona

Cibele Medeiros Reis¹, Marisa Rosimeire Ribeiro¹,
Maria Elisa Bertocco Andrade¹, Adriana Teixeira Rodrigues¹,
Tamara Alba dos Santos¹, Alexandre Augusto Sobral Vieira¹,
Leticia Rodrigues Vanini Padua¹, Fatima Rodrigues Fernandes¹

Introdução: Os Anti-Inflamatórios Não Esteroides (AINEs) são a maior causa de reações de hipersensibilidade a medicamentos, sendo pirazolonas os mais envolvidos em reações seletivas imediatas, cujo diagnóstico se baseia em história clínica, testes cutâneos (TC) e/ou provocação. **Métodos:** Avaliação de pacientes controles atendidos em um hospital terciário em São Paulo, sem história de reação de hipersensibilidade seletiva a AINEs e sem uso de anti-histamínicos 7 dias antes. Foram realizados TC com dipirona, sendo puntura (TP) e intradérmico (ID). As concentrações no TP foram: puro, 2 mg/mL, 20 mg/mL e 200 mg/mL. Nos ID, foram testadas as mesmas concentrações (exceto puro), caso os primeiros fossem negativos. **Resultados:** Foram incluídos 21 participantes sem história de reação de hipersensibilidade seletiva a AINEs. A média de idade foi de 31,7 anos, sendo 76,2% do sexo feminino. Doenças atópicas foram encontradas em 28,5% dos participantes: 38% rinite alérgica, 4,7% asma e 4,7% dermatite atópica. Comorbidades não alérgicas mais encontradas foram ansiedade (23,8%) e hipotireoidismo (4,7%). Os medicamentos mais utilizados eram fluticasona nasal, formoterol e budesonida inalatórios, escitalopram e levotiroxina, sendo que nenhum paciente fazia uso de antidepressivos tricíclicos. Uso prévio de dipirona e outros AINEs foi relatado por 100% dos indivíduos. Os TP com dipirona pura e nas concentrações de 20 mg/mL e 200 mg/mL foram negativos em 100% dos participantes. Os ID realizado nas concentrações de 20 mg/mL e 200 mg/mL também negativo em todos os pacientes e nenhum paciente apresentou reação tardia. **Conclusão:** Nosso estudo sugere que há concentrações não irritativas para TC com dipirona maiores que as descritas na literatura, o que poderia aumentar a sensibilidade dos testes. No entanto, é necessário estabelecer a segurança dos TC com essas concentrações em pacientes com reação seletiva à dipirona, particularmente nos casos graves, onde há maior risco para provocação.

1. Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo, IAMSPE - São Paulo - SP - Brasil.