

Anafilaxia perioperatória: muito grave, não tão rara, mas ainda negligenciada e pouco conhecida

Perioperative anaphylaxis: very serious, not so rare, but still neglected and poorly understood

Marcelo Vivolo Aun¹

As anafilaxias perioperatórias estão entre as mais graves reações de hipersensibilidade imediata, com letalidade que pode chegar a aproximadamente 5% dos casos¹. Este valor supera as estimativas de mortes por anafilaxias por outras causas, que chegam ao máximo de 1%². Por outro lado, reações imediatas perioperatórias são eventos incomuns, com incidência variando de 1:500 a 1:18.600 procedimentos¹. As maiores casuísticas mundiais foram geradas no Reino Unido e na França, nas quais a incidência encontrada girou em torno de 1:10.000 procedimentos^{3,4}. Há um único estudo realizado no Brasil, unicêntrico e prospectivo, que mostrou que essa incidência é maior no nosso meio. Foram encontradas 27,9 reações imediatas grau 1 (cutâneas exclusivas) para cada 10.000 cirurgias, e 7 reações anafiláticas para cada 10.000 procedimentos, ou seja, sete vezes maior que a incidência reportada na Europa Ocidental⁵. Isso sugere que, apesar de ser um evento incomum, a anafilaxia intraoperatória não deve ser considerada um evento raro. Apesar disso, os médicos anesthesiologistas, que são aqueles que deveriam reconhecer a ocorrência dessas reações e prontamente agir para evitar desfecho letal, não estão bem atualizados no tema.

Num estudo de Moura e cols.⁶, publicado neste número dos Arquivos de Asma Alergia e Imunologia, foi demonstrado que há sérias lacunas no conhecimento

dos colegas, o que pode comprometer a assistência aos pacientes que apresentam uma reação imediata durante uma cirurgia. Embora tenham conseguido pouco mais de 10% de respostas aos questionários digitais enviados aos anesthesiologistas do estado do Sergipe, os autores demonstraram que mais de 10% desses especialistas não citaram os bloqueadores neuromusculares como possíveis causadores das reações. É necessário destacar que essa é a classe de fármacos mais frequentemente encontrada como causadora das reações em muitas das casuísticas já publicadas⁷. Além disso, em relação ao manejo da anafilaxia, 10,3% dos entrevistados citaram a reposição de cristaloides como primeira medida terapêutica a ser adotada numa anafilaxia intraoperatória.

Aparentemente, há um insuficiente conhecimento dos anesthesiologistas, não apenas sobre as reações intraoperatórias, mas sobre reações de hipersensibilidade a medicamentos. Um outro estudo nacional, publicado nos anais de um evento local e apresentado no Meeting de Hipersensibilidade a Drogas da Academia Europeia de Alergia e Imunologia (DHM-EACCI 2022)⁸, 104 anesthesiologistas responderam a um questionário digital. Houve claras evidências de que conceitos atuais bem sedimentados sobre hipersensibilidade a antibióticos betalactâmicos e anti-inflamatórios não esteroidais (AINE) são des-

1. Hospital Israelita Albert Einstein, Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein School of Medicine. FMUSP, Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia.

conhecidos por aqueles colegas. Foi demonstrado que 40% acreditava numa alta chance de reatividade cruzada entre penicilina e cefazolina, sendo que hoje é sabido que essa chance é inferior a 2%. Além disso, mais de 90% dos anesthesiologistas negava a existência de possível intolerância cruzada entre dipirona e outros AINE⁸, sendo que os chamados “reatores não seletivos” aos AINE são claramente a maioria desses pacientes.

Podemos postular que esse mau preparo dos anesthesiologistas na temática de alergia a drogas possa estar relacionado, ao menos em parte, à pequena participação de docentes especializados em Alergia e Imunologia nos cursos de graduação médica no Brasil. A maioria das faculdades brasileiras não possui a disciplina de Alergia e Imunologia na sua grade curricular. As doenças alérgicas e imunológicas são, frequentemente, ensinadas por outras especialidades com atuação prática nessas mesmas enfermidades, como pediatria, dermatologia, pneumologia, otorrinolaringologia, infectologia, reumatologia, etc. Entretanto, alguns temas como “Hipersensibilidade a Medicamentos”, “Alergia Alimentar”, “Anafilaxia” e “Erros Inatos da Imunidade” abrangem mais do que um órgão ou sistema, mostrando que, claramente, a participação do especialista em Alergia e Imunologia auxiliando na formação dos médicos seria de grande valia.

Esse conhecimento deficitário claramente não se restringe aos especialistas em Anestesiologia, mas à maioria dos médicos não especialistas em Alergia e Imunologia. Em outros dois estudos nacionais, realizados nos estados do Rio de Janeiro e de Alagoas foi demonstrado que médicos emergencistas, apesar de, em sua maioria, já terem atendido casos de anafilaxia em seus plantões, estavam mal formados e pouco atualizados acerca do manejo dessa síndrome potencialmente fatal.^{9,10}

Com relação à anafilaxia que ocorre durante procedimentos cirúrgicos, é necessário destacar que, mesmo após a conclusão da graduação, os médicos que se especializam em anestesiologia e atenderão essas intercorrências parecem seguir tendo pouca interação com nossa especialidade. Tem havido um grande esforço das duas sociedades médicas, a Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) e a Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA), em aprimorar a educação médica continuada de seus especialistas. Essas sociedades vêm fazendo colaborações, interagindo durante os seus congressos anuais e gerando produção científica em conjunto

na temática da hipersensibilidade perioperatória.^{11,12} Entretanto, essas atitudes ainda se mostram insuficientes. Precisamos fazer mais para atingir os colegas que atuam frente a frente com os pacientes que apresentam essas reações graves durante as cirurgias. Isso permitirá reduzir a morbimortalidade desses eventos e o correto encaminhamento desses casos para a investigação com os alergistas e imunologistas.

Referências

1. Volcheck GW, Melchioris BB, Farooque S, Gonzalez-Estrada A, Mertes PM, Savic L, et al. Perioperative Hypersensitivity Evaluation and Management: A Practical Approach. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2023 Feb;11(2):382-392. doi: 10.1016/j.jaip.2022.11.012.
2. Pouessel G, Dribin TE, Tacquard C, Tanno LK, Cardona V, Worm M, et al. Management of Refractory Anaphylaxis: An Overview of Current Guidelines. *Clin Exp Allergy.* 2024 Jul;54(7):470-88. doi: 10.1111/cea.14514.
3. Harper NJN, Cook TM, Garcez T, Farmer L, Floss K, Marinho S, et al. Anaesthesia, surgery, and life-threatening allergic reactions: epidemiology and clinical features of perioperative anaphylaxis in the 6th National Audit Project (NAP6). *Br J Anaesth.* 2018;121:159-71.
4. Mertes PM, Alla F, Tréchet P, Auroy Y, Jouglu E. Anaphylaxis during anesthesia in France: an 8-year national survey. *J Allergy Clin Immunol.* 2011;128:366-73.
5. Garro LS, Aun MV, Soares ISC, Ribeiro MR, Motta AA, Kalil J, et al. Specific questionnaire detects a high incidence of intra-operative hypersensitivity reactions. *Clinics (Sao Paulo).* 2018 May 17;73:e287. doi: 10.6061/clinics/2018/e287.
6. Moura IVS, Cunha-de-Castro MEP, Macedo ACL, Falheiros BBO. Manejo da anafilaxia perioperatória sob a visão dos anesthesiologistas. *Arq Asma Alerg Imunol.* 2024;8(3):213-24.
7. Garvey LH, Ebo DG, Mertes PM, Dewachter P, Garcez T, Kopac P, et al. An EAACI position paper on the investigation of perioperative immediate hypersensitivity reactions. *Allergy.* 2019 Oct;74(10):1872-84. doi: 10.1111/all.13820.
8. Torquato MC, Takaoka F, Rizzo LV, Vieira JE, Aun MV. Practical management of anesthesiologists regarding hypersensitivity reactions to drugs in the perioperative period. *Einstein (São Paulo).* 2021;19(Suppl 1):S50.
9. Fonseca CSBM, Moraes IC, Contin IN, Maeda LH, Uehara MK, Almeida MEC, et al. Anafilaxia: conhecimento médico sobre o manejo em anafilaxia. Estudo em urgentistas na cidade de Petrópolis - RJ. *Rev Bras Alerg Imunopatol.* 2009;32(1):9-12.
10. Santos TP, Almeida GRF, Lins LC, Moreira IFM. Atendimento a pacientes com anafilaxia: conhecendo as principais condutas médicas nos setores de urgência e emergência dos hospitais da cidade de Maceió, Alagoas. *Braz J Allergy Immunol.* 2014;2:231-4.
11. Spindola MAC, Solé D, Aun MV, Azi LMTA, Bernd LAG, Garcia DB, et al. Update on perioperative hypersensitivity reactions: joint document of the Brazilian Society of Anesthesiology (SBA) and Brazilian Association of Allergy and Immunology (ASBAI) - Part I: post-crisis guidelines and treatment. *Braz J Anesthesiol.* 2020 Sep-Oct;70(5):534-548. doi: 10.1016/j.bjan.2020.06.004.
12. Solé D, Spindola MAC, Aun MV, Araújo Azi LMT, Bernd LAG, Garcia DB, et al. Update on perioperative hypersensitivity reactions: joint document from the Brazilian Society of Anesthesiology (SBA) and Brazilian Association of Allergy and Immunology (ASBAI) - Part II: etiology and diagnosis. *Braz J Anesthesiol.* 2020 Nov-Dec;70(6):642-61. doi: 10.1016/j.bjan.2020.08.008.