

Imunoterapia com extrato padronizado de *Dermatophagoides pteronyssinus*: Imunoterapia específica previne o início de novas sensibilizações em crianças

Roches AD et al. - J. Allergy Clin Immunol. 1997; 99:450-3.

Os autores realizaram um estudo prospectivo não-randomizado em grupo de crianças com asma alérgica em idade abaixo de seis anos.

O objetivo foi determinar se a imunoterapia específica com extrato alergênico padronizado poderia prevenir o desenvolvimento de novas sensibilizações por um período de seguimento de três anos.

Foram avaliadas 44 crianças monossensibilizadas ao ácaro; 22 receberam imunoterapia específica e 22 crianças constituíram o grupo controle.

Das 22 crianças que receberam imunoterapia, 12 desenvolveram novas sensibilizações no período estudado, enquanto no grupo controle todas as crianças tiveram novas sensibilizações ($p=0,001$).

A imunoterapia específica inibe a liberação de IL-4 das células mononucleares e é a principal responsável para diferenciação do fenótipo Th-2.

É provável que a diminuição de IL-4 induzida pela imunoterapia possa resultar em menor propensão ao desenvolvimento de nova IgE específica.

Os autores sugerem que a imunoterapia específica em crianças monossensibilizadas ao ácaro pode alterar o curso normal da alergia e prevenir o desenvolvimento de novas sensibilizações.

Não há descrição do resultado terapêutico da imunoterapia do ponto de vista da alergia ao *Dermatophagoides pteronyssinus*.

Há necessidade de confirmação destes resultados mediante um estudo prospectivo multicêntrico envolvendo maior número de crianças monossensibilizadas.

Loraine Farias

Ensaio de curto prazo com a pomada de Tacrolimus na dermatite atópica

A farinha de trigo dos pacientes continha abundante número de *D. farinae* em 28/30 amostras. A quantidade de ácaro foi superior a 5000/g em 5 amostras. Nas 2 restantes foram identificados *Suidasia* spp. Triagem de 35 diferentes marcas comerciais de farinha demonstrou a presença de ácaros em 13 delas (37,1%).

Os autores concluíram que anafilaxia grave pode ser causada pela ingestão de alimentos contaminados com ácaros. O aquecimento não previne a reação. Isto implica um risco de sensibilização da população e de reação anafilática pela ingestão prolongada e repetida de ácaros presentes nos alimentos preparados com farinha de trigo contaminada.

Geórgia Karina Morgenstern

Tratamento da sensibilidade anafilática ao amendoim por imunoterapia específica

Nelson HS et al. - J. Allergy Clin Immunol. 1997; 99:744-51

A hipersensibilidade imediata ao amendoim é uma causa freqüente de reação anafilática e morte em adultos e crianças.

O tratamento preventivo consiste em evitar a ingestão de amendoim, o que é dificultado pelo uso freqüente desse alimento pela indústria alimentícia.

O objetivo deste trabalho foi analisar o tratamento da hipersensibilidade imediata ao amendoim mediante a imunoterapia.

Foram avaliados 12 pacientes com hipersensibilidade imediata à ingestão de amendoim; 6 pacientes foram tratados com injeções de extrato de amendoim por um período de 1 ano, os demais pertenceram ao grupo controle que não recebeu tratamento.

Todos os pacientes foram submetidos à provocação oral duplo-cega com amendoim controlada com placebo inicialmente, 6 semanas e 1 ano após o tratamento.

A dose de manutenção atingida foi de 0,5 ml de 1:100 peso/vol do extrato de amendoim. Todos apresentaram um aumento da tolerância à provocação duplo-cega controlada com placebo e houve diminuição da sensibilidade ao "prick" teste com extrato de amendoim no primeiro mês de tratamento. As reações sistêmicas foram comuns durante a imunoterapia mesmo na fase de manutenção.

O aumento da tolerância à provocação oral com amendoim

Ruzicka, T et al. - N. Engl. J. Med 1997; 337:816-21

A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica da pele caracterizada por prurido, liquenificação, xerodermia e suscetibilidade a infecções. Os corticosteróides tópicos ainda são a alternativa mais segura no controle dos episódios agudos, mas seu emprego pode resultar em efeitos colaterais. O Tacrolimus (FK506) é uma droga imunossupressora, usada em transplantes de órgãos sólidos e a princípio efetiva no tratamento da DA. O Grupo Europeu de Estudo Multicêntrico do Tacrolimus na DA desenvolveu este estudo fase 2 randomizado e duplo-cego, no qual a pomada de Tacrolimus (T) a 0,03%, 0,1% ou 0,3% ou placebo (pomada) foi aplicada em uma área sintomática da pele de 200 a 1000 cm² por três semanas, precedida de uma semana de "wash-out". Foram avaliados, neste período, o escore de sinais e sintomas (eritema, edema, prurido, escoriação, liquenificação e distúrbio do sono), numa escala de 0 a 3, tendo sido observada uma diminuição mediana no percentual de escores para a DA de 66,7% no grupo que usou T a 0,03%; 83,3% no grupo T 0,1%, 75% no grupo T 0,3% e 22,5% no grupo placebo (p<0,001). A diferença entre os três grupos que usaram Tacrolimus não foi significativa. Uma sensação de queimação no local da aplicação foi o único efeito adverso observado no grupo Tacrolimus comparado ao placebo (p< 0,001). A maioria dos pacientes nos três grupos terapêuticos teve concentração sérica de Tacrolimus em torno de 0,25ng/ml. A maior concentração foi 4,9ng/ml observada no grupo recebendo T 0,3%.

Os autores concluem que a aplicação a curto prazo de Tacrolimus é eficaz na DA, sendo a sensação de queimação o principal efeito colateral.

Loraine Farias**Reações anafiláticas causadas por alimentos contaminados por ácaros**

Sanchez-Borges M, et al. - J Allergy Clin Immunol 1997; 99:738-43.

Diferentes espécies de ácaros podem induzir reações anafiláticas sistêmicas mediante a ingestão de alimentos contaminados. Sanchez-Borges et al. avaliaram 30 pacientes atópicos com história prévia de anafilaxia após a ingestão de alimentos preparados com farinha de trigo.

Amostras das farinhas de trigo utilizadas no preparo dos alimentos foram obtidas para avaliação microscópica, com objetivo de identificação dos ácaros.

Testes cutâneos alérgicos (TCA) foram realizados nos 30 casos com extratos comerciais de ácaros e alimentos, e com a farinha de trigo diluída em soro fisiológico. A fim de avaliar a resistência dos ácaros à temperatura, o teste foi também realizado em 13 voluntários atópicos, com a farinha de trigo aquecida e não-aquecida.

As manifestações clínicas predominantes foram: dispnéia

foi mantido nos três pacientes que receberam a dose máxima alcançada durante a manutenção, entretanto, houve perda parcial ou completa da proteção nos pacientes que necessitaram de redução da dose devido às reações sistêmicas.

Os autores concluem que injeções de extrato de amendoim aumentam a tolerância à ingestão oral de amendoim. A imunoterapia resultou em reações sistêmicas repetidas na maioria dos pacientes, mesmo durante a fase de manutenção. A alta taxa de reações sistêmicas com os extratos disponíveis atualmente torna essa forma de tratamento inaceitável.

Para aplicação clínica desse método de tratamento é necessário um extrato de amendoim modificado que promova a resposta imunológica desejada, sem a alta incidência de reações sistêmicas.

Este trabalho abre a questão da imunoterapia específica para tratamento de sensibilidade anafilática aos alimentos.

Loraine Farias**Valor preditivo de níveis elevados de proteína catiônica eosinofílica para o desenvolvimento de asma em lactentes com sibilância**


Koller DY et al. - J Allergy Clin Immunol. 1997; 99:752-6.

A associação de sibilos à infecção respiratória é muito comum nos primeiros dois anos de vida. Entretanto, 40% destes lactentes desenvolverão asma na evolução, definida clinicamente pela presença de pelo menos três episódios de sibilância.

Com o objetivo de avaliar se a determinação plasmática da proteína catiônica eosinofílica (ECP) poderia identificar os lactentes com risco de desenvolver asma, os autores avaliaram prospectivamente 33 lactentes, não-atópicos, com idades entre 4 e 9 meses, no seu primeiro episódio de sibilos, documentado por ausculta e resposta à inalação com b-2. Estes lactentes foram acompanhados pelo período de um ano, com o objetivo de se estabelecer ou não o diagnóstico de asma. Treze lactentes desenvolveram asma, dos quais 12 apresentavam níveis de ECP > 20 mg/L. Dos 20 lactentes restantes, não-asmáticos, apenas um tinha níveis de ECP > 20 mg/L.

Os autores concluem que lactentes não-atópicos, no seu primeiro episódio de sibilos com níveis séricos de ECP > 20 mg/L, têm risco 12 vezes maior de desenvolver asma infantil no período de um ano, quando comparados àqueles com níveis abaixo de 20 mg/L. Níveis de ECP > 20 mg/L podem prever asma infantil, com sensibilidade de 92,3% e especificidade de 95%. A medida plasmática da ECP permite identificar lactentes com risco de desenvolver asma e que poderiam ser beneficiados com tratamento antiinflamatório precoce.

(90%), angioedema (50%) e sibilância (40%). Os sintomas iniciaram-se em menos de 60 minutos, após a alimentação, em 22 pacientes. Os casos foram acompanhados por um período de 3 meses a 14 anos. Não ocorreu recidiva dos sintomas neste período, porém alimentos preparados com farinhas escuras, molhadas e velhas eram evitados.

Todos os pacientes apresentaram TCA positivos para *D. farinae* e farinha de trigo contaminada. Os testes foram negativos para o extrato comercial do trigo. Os 13 voluntários testa dos apresentaram resultados positivos para a farinha de trigo, aquecida ou não. O diâmetro da pápula foi menor no primeiro caso. 

Carlos Antônio Riedi

Caro leitor,
Esta seção é sua. É o seu canal direto com a ciência e a informação.
Participe!
Envie um artigo resumido para publicação.
A Medicina agradece.

SBAI - Sociedade Brasileira de Alergia e Imunopatologia Av. Prof. Ascendino Reis, 455 - 04027-000 - São Paulo - SP Fone: (011) 575-6888 / Fax: (011) 572-4069

[\[Home Page SBAI\]](#) [\[Índice Geral\]](#) [\[Índice do Fascículo\]](#)

A Revista Brasileira de Alergia e Imunopatologia é publicação oficial da Sociedade Brasileira de Alergia e Imunopatologia.
Copyright 1998 - SBAI - Av. Prof. Ascendino Reis, 455 - São Paulo - SP - Brasil - CEP: 04027-000