



TEMAS LIVRES

TL001 - AVALIAÇÃO PULMONAR DE CRIANÇAS ASMÁTICAS EM PRÉ-ESCOLARES

Franciane Paula Silva, Fernanda Medeiros da Silveira, Sandra Lisboa, Luanda Dias Silva, Abelardo Bastos Pinto Neto, Celso Epaminondas Ungier, Sandra Maria Epifanio Bastos Pinto.

Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira FIOCRUZ/RJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Objetivo: Determinar a viabilidade da realização da espirometria em crianças asmáticas com idade pré-escolar na prática clínica. **Métodos:** Crianças asmáticas entre 3-6 anos de idade foram selecionadas do banco de dados do Setor de Prova de Função Pulmonar. Os critérios de aceitabilidade foram: curvas sem artefato na inspeção visual, início satisfatório da expiração, evidência de esforço máximo, término adequado, obtenção de pico de fluxo e volume de retro extrapolação <12,5% da capacidade vital forçada (FVC) ou ≤ 80 mL e $\leq 10\%$ do pico de fluxo expiratório (EFP). Como critérios de reprodutibilidade, foram aceitas curvas nas quais os valores entre FVC e volume expiratório forçado no primeiro segundo (FEV1) não excedessem 10% entre as curvas de acordo com American Thoracic Society (2007). Para aumentar a confiabilidade dos testes, foram obtidas pelo menos três curvas aceitáveis, sendo duas dessas reprodutíveis. Caso os critérios não fossem atingidos após dez tentativas, optava-se pela interrupção do teste. Proporções foram comparadas por teste qui-quadrado. Para comparação de dois grupos, teste *t* Student ou Mann-Whitney. O valor de $P < 0,05$ era considerado estatisticamente significativo. A análise dos dados no programa SPSS versão 15.0. **Resultados:** Foram avaliadas 64 crianças (56,3% masc. e 43,8% fem.), com uma média de idade de $4,89 \pm 0,91$ que realizaram espirometria durante a sua primeira visita ao nosso laboratório. Destas, 10,9% conseguiram um Tempo Expiratório Forçado (FET) $\geq 0,5s$, 20,3% com um FET $\geq 0,75s$ e 68,8% com um FET $\geq 1s$, após treinamento prévio. **Conclusão:** A utilização dos parâmetros FEV0.5 e FEV0.75 permitiu a avaliação de mais de 31,2% das crianças desse estudo. Podemos afirmar que é possível realizar a espirometria nessa faixa etária, com técnica e parâmetros adequados. Dessa forma, torna-se um exame indispensável na avaliação funcional e acompanhamento da terapêutica realizada em pacientes com asma.

TL002 - A EVOLUÇÃO DA SIBILÂNCIA RECORRENTE PARA ASMA. A UTILIZAÇÃO DO EISL COMO ESTUDO PROSPECTIVO

Carolina Sanchez Aranda¹, Gustavo Falbo Wandalsen¹, Ana Caroline Cavalcanti Dela Bianca², Lilian Moraes³, Mercia Medeiros⁴, Dirceu Solé¹.

(1) UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil. (2) UFPE, Recife, PE, Brasil. (3) UFMT, Cuiabá, MT, Brasil. (4) UFAL, Maceió, AL, Brasil.

Objetivos: A asma é uma das doenças crônicas mais precoces. Fatores ambientais podem interferir na patogênese dessa doença desde o início da vida. O Estudo Internacional de Sibilâncias em Lactantes (EISL) foi elaborado com o objetivo de estudar o impacto da sibilância no primeiro ano de vida, determinando sua prevalência e os fatores a ela associados, utilizando um questionário escrito e padronizado (QE). O objetivo desse estudo foi avaliar os fatores associados à sibilância no primeiro ano de vida que são preditores de asma futura. **Métodos:** São Paulo, Cuiabá e Maceió aplicaram o QE do EISL aos pais de lactentes de 12 a 15 meses (fase 1). Após 24 meses (fase 2), foi realizado randomização da amostra total e um novo questionário foi aplicado para avaliar os fatores que apresentavam associação com a persistência da sibilância. A evolução da sibilância foi avaliada por grupos: pré-escolares que mantiveram o quadro de sibilância recorrente (persistentes), pré-escolares que iniciaram o quadro respiratório tardiamente, pré-escolares que não sibilaram mais e ainda o grupo onde os participantes nunca sibilaram, através de regressão multinomial. **Resultados:** A randomização incluiu 25% da amostra (n=802). Houve perda de 3,9% (n=125). Foram analisadas as informações de 677 (21,1%) crianças que participaram da fase 1 (n=3208) dos três centros. Os lactentes que já apresentavam sibilância recorrente na fase 1 (n=111), apresentavam história de 4 ou mais resfriados (OR=6,58. IC95%=3,01-11,52), rinite alérgica (OR=3,11. IC95%=1,69-3,65) e pneumonia (OR=2,88. IC95%=2,24-4,06). Esses fatores continuaram relevantes, tanto no fenômeno de sibilância persistente (n=49) e também daqueles de início tardio (n=62), grupos de possíveis asmáticos. **Conclusões:** Os pré-escolares com suspeita de asma, já apresentavam no primeiro ano de vida, resfriados frequentes, diagnóstico de rinite alérgica e pneumonia. Dessa maneira, esses fatores podem ser preditores de asma futura nessa população.

TL003 - AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR PELA OSCILOMETRIA DE IMPULSO EM CRIANÇAS DE 03 A 06 ANOS PORTADORAS DE RINITE ALÉRGICA E ASMA

Décio Medeiros Peixoto, Rita de Cássia Silva Costa, Fernanda Veruska Correia Lima, Vanessa Limeira Lucena, Vinícius Gueiros Buenos Aires, Claudio Gonçalves Albuquerque, José Ângelo Rizzo.

Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia Clínica HC UFPE, Recife, PE, Brasil.

As doenças respiratórias, como a rinite alérgica e a asma, são responsáveis por impactos negativos na qualidade de vida, inclusive com comprometimento da função pulmonar. A oscilometria de impulso (impulse oscillometry system - IOS) é utilizada para medir as propriedades mecânicas do pulmão. Exige o mínimo de cooperação do paciente, com medições rápidas e reprodutíveis. **Objetivo:** Avaliar a função pulmonar de crianças portadoras de rinite alérgica e asma por meio do IOS. **Métodos:** Estudo transversal, realizado entre março e junho de 2014, no Hospital das Clínicas - UFPE, com crianças, atendidas em consulta de rotina, entre 3 e 6 anos separadas em dois grupos: crianças com diagnóstico de rinite alérgica e asma (critérios do ARIA e do GINA) e o grupo comparativo (crianças sem patologia respiratória alérgica). As crianças foram recrutadas no ambulatório de alergia infantil e no ambulatório de pediatria respectivamente e foram submetidas ao teste de função pulmonar pela oscilometria de impulso após a assinatura do TCLE pelo responsável. **Resultados:** Participaram do estudo 55 crianças, sendo 20 (37%) no grupo rinite alérgica e asma e 35 (63%) no grupo de comparação. Foram analisados os dados referentes à R5, R20, R5-R20, X5, AX e Fres (dados sobre a resistência e complacência do pulmão e da caixa torácica). Na avaliação intergrupos, todos os parâmetros do IOS apresentaram diferença entre as médias. Porém, houve significância apenas para o parâmetro X5 (p-valor = 0,047). Os índices relativos à resistência total de vias aéreas (R5) e resistência em vias aéreas periféricas (R5-R20) demonstraram ser maiores nos indivíduos portadores de rinite e de asma em relação ao grupo controle, porém sem significância. **Conclusão:** As crianças portadoras de rinite alérgica e asma apresentaram menor complacência pulmonar, aferido pelo parâmetro X5, quando comparadas às crianças sem patologia respiratória, demonstrando que pode haver comprometimento da função pulmonar nesse grupo.

TL004 - AVALIAÇÃO DA FRAÇÃO DE ÓXIDO NÍTRICO EXALADO (FENO) EM ADOLESCENTES COM HISTÓRIA DE ASMA E/OU RINITE ALÉRGICAS

Fernando Monteiro Aarestrup¹, Beatriz Julião V. Aarestrup², Carolina Machado M. Felix², Kenya Brugiolo Rodrigues², Rosa Maria de Carvalho².

(1) UFJF, Fac. Medicina Suprema, Juiz de Fora, MG, Brasil. (2) UFJF, Juiz de Fora, MG, Brasil.

A fração exalada de óxido nítrico (FeNO) é indicada para avaliar o grau de inflamação de vias aéreas, estando mais elevada em pacientes com atopia. **Objetivo:** Avaliar, em adolescentes com suspeita de diagnóstico de asma e/ou rinite detectadas pelo questionário International Study of Asthma and Allergy in Childhood - ISAAC - sem tratamento medicamentoso regular, o grau de inflamação das vias aéreas inferiores e associação com a presença de positividade para o *prick test* para aeroalérgenos. **Métodos:** Estudo transversal em adolescentes com suspeita diagnóstica de asma e/ou rinite, não submetidas a corticoterapia inalatória (CI). A FeNO (Niox Mino Aerocrine, USA) e o *prick test* com extratos alérgenos padronizados (FDA-Allergenic, Brasil) *Dermatophagoides pteronyssinus*, *Dermatophagoides farinae* e *Blomia tropicalis* foram realizados. Foi utilizado o pacote estatístico SPSS versão 15.0, sendo utilizados os testes *t* de Student, Mann-Whitney Ue Anova com *post-hoc* Bonferroni para comparação entre grupos e teste Qui-Quadrado para medida de associação; nível de significância quando $\alpha \leq 0,05$. **Resultados:** Participaram 31 adolescentes (19 meninos e 12 meninas), $14,38 (\pm 0,92)$ anos. 61% dos adolescentes apresentaram asma e rinite concomitantemente, 13% asma e 26% rinite. A FeNO se mostrou elevada (>25 ppb) em 60% dos adolescentes e 74% apresentaram *prick test* positivo para pelo menos um ácaro avaliado. Todos os participantes com *prick test* negativo apresentaram valores de FeNO normais (< 25 ppb) e, nos que tiveram *prick test* positivo, valores de FeNO foram mais elevados ($p < 0,001$). **Conclusão:** A avaliação da FeNO deve ser incorporada à rotina de exame clínico em pacientes com suspeita de doenças atópicas respiratórias pois, além de contribuir para a orientação da terapêutica com CI, também pode ter um papel importante no diagnóstico de asma, particularmente em pacientes que apresentam *prick test* positivo para aeroalérgenos.

TL005 - AVALIAÇÃO E VALIDAÇÃO DA VERSÃO TRADUZIDA DO QUESTIONÁRIO DE CONTROLE DA RINITE E ASMA "CONTROL OF ALLERGIC RHINITIS AND ASTHMA TEST FOR CHILDREN (CARATKIDS)"

Ana Cláudia Faria Carneiro, Jessica Loekmanwidjaja, Daniela Armonia Munhoes, Gustavo Falbo Wandalsen, Dirceu Solé. UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil.

Objetivos: Avaliar e validar a versão traduzida do questionário "Control of Allergic Rhinitis and Asthma test for children" (CARATKIDS) para a população brasileira. **Métodos:** O questionário CARATKIDS foi aplicado a 102 pacientes (6 a 12 anos) com diagnóstico de asma persistente e rinite alérgica persistente moderada-grave (RAPMG) acompanhados em serviço de referência. O CARATKIDS é um questionário composto de treze perguntas, sendo oito respondidas pela criança e cinco pelos pais, com pontuação variando de zero (melhor controle) a 13 (pior controle). Além do CARATKIDS, foram avaliados o escore de sintomas nasais (ESN), controle da asma (ACT ou C-ACT), pico de fluxo inspiratório nasal (PFIN), pico de fluxo expiratório (PFE), escala numérica de avaliação da asma (ENA) e rinite (ENR). Foram excluídos pacientes com doenças psiquiátricas e déficits cognitivos. **Resultados:** Foram avaliados 102 pacientes, sendo 57 (56%) do sexo masculino. A mediana da idade foi de 9 anos. A mediana do CARATKIDS foi de 3 (0 a 11). De acordo com CARATKIDS, 57 pacientes foram considerados controlados (escore < 4), 22 parcialmente controlados (escore = 4 ou 5) e 23 não controlados (escore > 5). O CARATKIDS apresentou correlação significativa com: ESN ($r=0,77$; $p<0,001$), ACT ($r=-0,76$; $p<0,001$), PFIN ($-0,31$; $p=0,001$), PFE ($-0,22$; $p=0,012$), ENA ($-0,51$; $p<0,001$) e ENR ($-0,58$; $p<0,001$). Quando comparados com os pacientes parcialmente controlados e não controlados, os pacientes considerados controlados pelo CARATKIDS apresentaram menores valores de ESN (mediana: 1 vs 5,5 vs 9; $p < 0,001$) e maiores valores do ACT (26 vs 23 vs 18; $p < 0,001$). **Conclusão:** A versão traduzida para o português do questionário CARATKIDS mostrou-se válida para avaliar o controle da asma e da rinite alérgica por um instrumento único. As notas do CARATKIDS apresentaram forte correlação com medidas objetivas de controle das duas doenças e foram capazes de discriminar pacientes com diferentes níveis de controle da rinite e da asma.

TL006 - AVALIAÇÃO DO CONTROLE DA ASMA POR DIFERENTES CRITÉRIOS

Helena Fleck Velasco, Tatiane Pavan Ramos Oliveira, Dirceu Solé, Marcia Carvalho Malozzi, Gustavo Falbo Wandalsen.

UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil.

A avaliação do controle da asma é um desafio para os médicos devido a dificuldade de percepção e descrição de sintomas pelas crianças e pelos pais. **Objetivo:** comparar diversos critérios e instrumentos propostos para a avaliação do controle da asma em crianças e adolescentes. **Métodos:** Foram incluídas 100 crianças entre 6 anos e 17 anos com diagnóstico de asma de acordo com critérios da GINA 2014. Os critérios de exclusão foram não compreender o questionário de controle, não conseguir realizar prova de função pulmonar e/ou apresentar outras doenças respiratórias. Os pacientes e seus responsáveis responderam dois questionários de controle da asma (ACT ou C-ACT e ACQ) e questões relativas aos seus sintomas para definição do controle da doença pela GINA (2014) e NAEPP (2007). Realizaram ainda espirometria foram avaliados em consulta por médico alergologista. Em todas as categorias, foram classificados em relação ao controle de sua asma como controlado, parcialmente controlado e não controlado. **Resultados:** A porcentagem de pacientes classificados como controlados foi de: GINA: 37%, NAEPP: 13%, ACT: 62%, ACQ: 62%, avaliação médica (AM): 53%. Nas comparações entre os critérios, a taxa de concordância e o valor do teste de Kappa foram, respectivamente, de: NAEPP vs GINA: 50% e 0,27; ACT X ACQ: 64% e 0,34; AM vs GINA: 55% e 0,31; AM vs NAEPP: 25% e 0,02; AM vs ACT: 56% e 0,26; AM vs ACQ: 63% e 0,36. **Conclusões:** A concordância entre os critérios utilizados para avaliar o controle da asma em crianças e adolescentes é baixa e muito variável. A definição do nível de controle da asma por consensos ou por questionários específicos muitas vezes é diferente da opinião médica e o uso rotineiro destes instrumentos pode auxiliar o manejo dos pacientes.

TL007 - AVALIAÇÃO DA RESPOSTA AO TRATAMENTO COM OMALIZUMABE EM PACIENTES COM URTICÁRIA CRÔNICA ESPONTÂNEA RECALCITRANTE

Carolina Tavares de Alcântara, Kelly Yoshimi Kanamori, Pedro Giavina Bianchi, Jorge Kalil, Antônio Abílio Motta, Rosana Câmara Agondi.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, São Paulo, SP, Brasil.

Objetivo: A urticária crônica (UC) é definida como persistência dos sintomas por 6 semanas ou mais, sendo recalcitrante quando mesmo com a terapia anti-histamínica máxima não há adequado controle dos sintomas. Avaliamos a resposta ao tratamento com omalizumabe em pacientes com diagnóstico de UC recalcitrante. **Métodos:** Análise de nove pacientes em acompanhamento no ambulatório especializado de um hospital terciário, com diagnóstico de UC recalcitrante em tratamento clínico com omalizumabe por um período de 1 a 6 meses. Foram avaliados critérios, como: qualidade de vida e medicações pré e pós tratamento, valores de d-dímero e média de duração da doença. **Resultados:** Do total de 9 pacientes, 8 (88.9%) eram do sexo feminino. A média de idade atual do grupo era de 34,8 anos. O início dos sintomas de urticária ocorreram, em média, aos 25,3 anos, portanto com uma média de duração da doença em torno de 9,4 anos. No total, 66,7% realizaram 6 aplicações de omalizumabe e pudemos observar uma redução, em média, nos critérios de qualidade de vida de 81,7 para 48,6. Em relação aos valores de d-dímero, encontramos uma média de 1443,3 ug/L. Quanto ao tratamento prévio, 100% faziam uso de anti-histamínicos, antileucotrieno e corticoides orais, enquanto que 44,4% também utilizavam cloroquina e/ou ciclosporina. Após o uso do omalizumabe, houve redução de 77,8%, 22,2%, 44,4% e 66,7% na necessidade de utilização de anti-histamínicos, antileucotrieno e corticoides orais, respectivamente; e uma redução de 33,3% quanto ao uso de cloroquina e ciclosporina. **Conclusão:** O objetivo do tratamento da UC é o completo alívio dos sintomas, com uma substancial melhora na qualidade de vida dos pacientes. Contudo, naqueles que não respondiam adequadamente ao tratamento, o uso do omalizumabe foi benéfico, visto sua eficácia comprovada na remissão dos sintomas, na maioria dos casos, em comparação com outros agentes.

TL008 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTE COM URTICÁRIA CRÔNICA

Kelly Yoshimi Kanamori, Carolina Tavares de Alcântara, Jorge Kalil, Antônio Abílio Motta, Rosana Câmara Agondi.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, São Paulo, SP, Brasil.

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida nos pacientes com urticária crônica através do questionário UC-Q2oL. **Métodos:** Foram avaliados os pacientes com urticária crônica em acompanhamento em um hospital terciário, em um estudo transversal. O UC-Q2oL contém 23 questões, com notas de 1 a 5 (sendo 1 sem queixas e 5 muitas queixas). Consideramos a média ≥ 3 como má qualidade de vida. Foram classificados dois grupos: grupo A aquele que respondiam a anti-histamínicos (AH1) e grupo B que necessitavam de medicações além dos AH1 (denominado recalcitrante). Consideramos que a diferença ≥ 1 em cada questão, entre os grupos, como relevante. **Resultados:** Sessenta e um pacientes participaram do estudo. Destes, 58 (95%) eram do sexo feminino e a média de idade foi de 41 anos. A média de idade de início da urticária foi de 32,6 anos e tempo de doença 9,8 anos. A média do valor total do questionário dos grupos foi de 72,5 no grupo B e de 57,2 no grupo A. Quando avaliamos a frequência de tempo de doença ≥ 10 anos, no grupo A encontramos 37% e no grupo B, 55,9%. A frequência de questões com avaliação ≥ 3 foi de 60,8% no grupo B e 21,7% no grupo A. A diferença foi de ≥ 1 no grupo B em relação ao A nas seguintes questões: 1, 15, 17, 19, 20, 21. **Conclusão:** Urticária crônica é uma condição que se acompanha de grande impacto na qualidade de vida. Neste estudo encontramos que a UC recalcitrante possuía um tempo de doença mais prolongado e com queixas graves mais prevalentes. Dentre as questões abordadas aquelas que tiveram maior importância foram aquelas relacionadas a relação social, hábitos alimentares e efeitos colaterais aos medicamentos.

TL009 - MUTAÇÕES NO GENE SERPING1 EM PACIENTES BRASILEIROS COM ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO

Luana Sella Motta Maia¹, Mariana Paes Leme Ferriani¹, Marina Mendonça Dias¹, Solange Oliveira Rodrigues Valle², Pêrsio Roxo Junior³, Luísa Karla de Paula Arruda¹, Adriana Santos Moreno⁴.

(1) Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil. (2) Departamento de Imunologia Clínica, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF-UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil. (3) Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil. (4) Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Objetivos: Identificar mutações no gene SERPING1, que codifica o inibidor de C1 (C1-INH), em pacientes com angioedema hereditário (AEH) no Brasil. **Métodos:** Os pacientes foram selecionados dentre aqueles atendidos em serviço especializado, ou que foram referidos para nossa instituição para análise genética por seus médicos, ou ainda através da colaboração com a Associação Brasileira de Portadores de AEH (ABRANGHE), com diagnóstico clínico de AEH por deficiência de C1-INH. As concentrações de C1-INH, C3 e C4 foram determinadas por nefelometria, e a atividade funcional do C1-INH foi avaliada por método cromogênico. O DNA foi analisado por PCR para amplificar os oito exons e sequências de intrônicas adjacentes do gene SERPING1. **Resultados:** Dezoito pacientes com diagnóstico clínico de AEH por deficiência do C1-INH, pertencentes a treze famílias, e quatro familiares assintomáticos foram avaliados. Dezoisete pacientes apresentaram AEH tipo I e dois pacientes apresentaram AEH tipo II. Foram identificadas treze mutações e dois polimorfismos, incluindo sete mutações missense previamente descritas: c.689T>C, c.728T>C, c.889G>A, c.1010A>G, c.1396C>T e c.1397G>A (AEH tipo II), c.1431C>G, e c.1480C>T. Foram identificadas quatro novas mutações: c.730T>G e c.871A>T no exon 5; c.939T>G no exon 6; e duas novas deleções: c.995delT no exon 6 e c.1334delC no exon 8, que causam stop códon prematuros. Além de mutações patogênicas, os polimorfismos c.1438G>A no exon 8 e c.1030-20A>G no intron 6 foram encontrados no gene SERPING1 de nove pacientes. **Conclusões:** Novas mutações, bem como mutações previamente descritas foram identificadas no gene SERPING1 como causa do AEH tipos I e II em pacientes brasileiros. A identificação de mutações no gene SERPING1 pode ajudar no diagnóstico precoce do AEH e no aconselhamento genético de famílias de pacientes com AEH.

TL010 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM DERMATITE ATÓPICA GRAVE APÓS IMUNOSSUPRESSORES SISTÊMICOS

Caroline Peey, Luiz Fernando Bacarini Leite, Wilma Carvalho Neves Forte, Paula Bauer Litovchenko, Maria da Conceição Santos de Menezes.

ISCMS, São Paulo, SP, Brasil.

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida de pacientes com dermatite atópica grave refratária ao tratamento convencional, após o uso de imunossuppressores sistêmicos. **Métodos:** Foram selecionados pacientes portadores de dermatite atópica classificada como grave segundo o método SCORAD, considerando-se grave a graduação maior ou igual a 50. Todos os pacientes apresentavam quadro clínico refratário ao uso de corticosteroides e imunossuppressores tópicos por longo prazo. Foram excluídos pacientes portadores de imunodeficiências, com infecções sistêmicas de repetição e neoplasias. Para avaliação da qualidade de vida foram utilizados os questionários CDLQI (*Children's dermatology life quality index*) e DLQI (*Dermatology life quality index*). A avaliação foi realizada antes do uso dos agentes imunossuppressores e 21 semanas após a introdução. A escolha do medicamento foi baseada na gravidade do quadro e na condição econômica dos pacientes e/ou responsáveis. Foi feito controle laboratorial dos efeitos colaterais entre 15-45 dias, dependendo do imunossupressor utilizado. **Resultados:** Foram selecionados 11 pacientes: sete crianças entre 5-13 anos e quatro adultos entre 18-35 anos. Utilizaram-se em ordem de frequência: Azatioprina, Metotrexate e Ciclosporina. A avaliação dos índices do Escore de qualidade de vida mostrou redução percentual numérica entre 20-67%, principalmente em relação à interação psicossocial e às atividades laborativas. Esses resultados foram observados para todos os medicamentos. **Conclusão:** O estudo mostrou uma importante melhora na qualidade de vida dos pacientes com dermatite atópica grave resistente a corticosteroides e imunossuppressores tópicos após o uso de agentes imunossuppressores sistêmicos. Os resultados deste estudo comprovam que agentes imunossuppressores sistêmicos melhoram a qualidade de vida de pacientes com dermatite atópica grave refratária a tratamentos convencionais, levando-se sempre em consideração os possíveis efeitos adversos desses medicamentos.

TL011 - AVALIAÇÃO DA RESPOSTA CLÍNICA DA ANTI-IGE NO TRATAMENTO DA DERMATITE ATÓPICA REFRATÁRIA: UMA SÉRIE DE CASOS

Phelipe dos Santos Souza, Janaína Michelle Lima Melo, Thais Nociti de Mendonça, Lucas Reis Brom, Juliana Augusta Sella, Renata Nahas Cardili, Luísa Karla de Paula Arruda.

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Objetivos: Descrever a eficácia do omalizumabe em pacientes com dermatite atópica (DA) refratária à terapêutica habitual. **Métodos:** Estudo descritivo de cinco pacientes com DA refratária ao tratamento habitual, eleitos para realização de omalizumabe como terapia adjunta, acompanhados no serviço especializado de Alergia e Imunologia. Foram avaliadas 91 doses realizadas e realizadas comparações quanto ao uso de anti-histamínicos e corticosteroides sistêmicos; SCORAD; correlação do prurido, descamação e interferência no sono através de escore subjetivo, graduando de zero (ausência de sintomas) a dez (piores sintomas); escore do Índice de Qualidade de Vida em Dermatologia (DLQI), anterior e posterior ao início do omalizumabe. Definição da resposta global ao tratamento, pelo paciente, relatada como Ausência de Melhora, Pouca Melhora, Melhora Parcial, Boa Melhora ou Melhora Total, com relação aos sintomas gerais. **Resultados:** A média de idade foi de 33 anos e 80% dos pacientes do gênero masculino. Os cinco pacientes receberam dose de 300mg do omalizumabe ao mês e nenhuma reação adversa foi descrita. Todos faziam uso prévio de corticosteroides sistêmicos, e apenas um manteve o uso após o início do omalizumabe. Quatro reduziram a dose contínua de anti-histamínicos e um não faz mais uso regular. Quanto à evolução do prurido, todos obtiveram redução de 50 a 100% da intensidade. Redução da intensidade da descamação de 33 a 100% e da interferência do sono de 60 a 100% foram observadas. Quatro pacientes relataram pelo menos uma Boa Melhora no estado geral com uso de omalizumabe. Houve uma redução no SCORAD de três pacientes, e de 16 a 50% no escore do DLQI. **Conclusões:** Apesar do uso do omalizumabe ainda ser controverso na DA, 80% dos pacientes no presente estudo apresentaram uma boa resposta ao uso complementar desta medicação, sem nenhuma reação adversa descrita, indicando que esta terapia adjuvante pode representar uma alternativa segura e eficaz para pacientes selecionados.

TL012 - ICATIBANTO EM ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO (AEH): ESTUDO OBSERVACIONAL NO BRASIL

Anete Sevciovic Grumach¹, Sandra Mitie Ueda Palma¹, Rosemeire Navickas Constantino-Silva¹, Shirley Komninakis¹, Ana Paula da Silva Melo¹, Vincent Fabien², Irmgard Andresen².

(1) Faculty of Medicine ABC, Santo André, SP, Brasil.
(2) Shire, Zug, Suíça.

Objetivos: O AEH é uma doença autossômica dominante cujo mediador principal é a bradicinina. O icatibanto atua como antagonista dos receptores B2 da bradicinina e é indicado para tratar crises de pacientes com AEH. A eficácia deste fármaco está sendo avaliada em um estudo observacional multicêntrico (IOS) (49 centros/11 países) patrocinado pela Shire. O objetivo desta análise é avaliar os tratamentos realizados com Icatibanto no Brasil. **Métodos:** São coletados dados prospectivos sobre os ataques tratados, a segurança e resposta clínica em pacientes que recebem pelo menos uma dose de icatibanto. **Resultados:** Até de fevereiro de 2015, 875 pacientes estavam inscritos no IOS, 28 (25F:3M) do Brasil e 16/28 com AEH com déficit de inibidor de C1 (dC1-INH). A idade média dos primeiros sintomas e do diagnóstico foram 8 e 29,5 anos, respectivamente, com uma demora para o diagnóstico em média de 16,3 anos. Doze pacientes apresentam AEH com C1-INH normal (sdC1-INH) e a idade média de 16,5 e 41,8 anos para os primeiros sintomas e idade do diagnóstico, respectivamente, com uma demora média de 24,0 anos para o diagnóstico. Em 13 pacientes com AEH dC1-INH registrou-se 42 ataques tratados com icatibanto, 27 deles graves ou muito graves. Os tempos médios para o tratamento e duração do ataque foram de 5,8 e 13,6 hs. Dos 19 ataques tratados em 9 pacientes com AEH sdC1-INH, 8 foram graves ou muito graves. Os ataques foram tratados e solucionados em menos de 1 hora. **Conclusões:** Os pacientes do Brasil com AEH sdC1-INH apresentaram sintomas e foram diagnosticados mais tardiamente que os pacientes com AEH com dC1-INH, porém, houve uma resolução mais rápida dos ataques tratados.

TL013 - EVOLUÇÃO CLÍNICA DE PACIENTES COM IMUNODEFICIÊNCIA COMUM VARIÁVEL DURANTE A GRAVIDEZ

Lorena Crispim, Myrthes Anna Maragna Toledo Barros, Cristina Maria Kokron, Octavio Grecco, Anna Karolina Marinho, Mila Macedo Almeida, Luiza Maria Damásio da Silva.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Objetivos: Descrever a evolução clínica de pacientes com Imunodeficiência Comum Variável (ICV) durante o período gestacional, acompanhadas no Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, detalhando a maneira como o tratamento foi conduzido, a evolução e o desfecho das gestações. **Método:** Foram selecionadas pacientes com diagnóstico de ICV que ficaram grávidas durante o seguimento ambulatorial. Os dados clínicos e laboratoriais foram coletados por meio de prontuário eletrônico, contato telefônico e consulta de resultados laboratoriais no sistema online hospitalar. **Resultado:** Foram selecionadas 16 pacientes. A idade do diagnóstico de ICV foi entre 7 e 35 anos e a idade que engravidaram variou de 26 a 35 anos. A maioria das gestações evoluiu sem intercorrências e com a manutenção do tratamento de reposição de gamaglobulina humana por via endovenosa. Duas pacientes da pesquisa foram a óbito, sendo que uma delas devido a complicações no puerpério imediato decorrentes de pneumopatia grave. Apenas uma paciente apresentou abortamento espontâneo sem complicações. Dos recém-nascidos apenas um foi prematuro e todos receberam vacinação com BCG sem complicações. Um dos filhos de uma paciente foi diagnosticado com Deficiência de IgA e Doença Celiaca e dois filhos de uma segunda paciente diagnosticados com Deficiência de IgA e Lupus. **Conclusão:** A ICV é a imunodeficiência primária sintomática mais prevalente em adultos, manifestando-se com infecções bacterianas graves e recorrentes, doenças autoimunes e neoplasias. O diagnóstico precoce, a utilização de antibióticos profiláticos e a infusão de gamaglobulina humana aumentou substancialmente a expectativa e a qualidade de vida dessas pacientes. Em grávidas o tratamento com gamaglobulina faz-se seguro e fundamental para uma gestação sem intercorrências infecciosas graves, além de permitir a transferência placentária de anticorpos para o feto, gerando crianças saudáveis.

TL014 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM IMUNODEFICIÊNCIAS PRIMÁRIAS E SUA RELAÇÃO COM COMPONENTES DA SÍNDROME METABÓLICA

Ivive Reis Maneschky, Cristina Miuki Abe Jacob, Mayra de Barros Dorna, Ana Paula Beltran Moschione Castro, Glauce Hiromi Yonamine, Antonio Carlos Pastorino.

FMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

As IDPs compreendem múltiplos distúrbios resultantes de diferentes defeitos hereditários do sistema imunológico, que tornam os portadores destas doenças mais suscetíveis a infecções. Estes pacientes merecem atenção diferenciada, com especial cuidado quanto às infecções de repetição e suas complicações, outras doenças associadas e sua condição nutricional. Os estados de inflamação crônica, presentes em muitos pacientes com diferentes IDPs, podem elevar a taxa metabólica basal (TMB) que, associada à inapetência presente nos períodos de agudização da doença, causam uma inadequada ingestão de nutrientes, podendo acarretar uma deficiência nutricional. **Objetivos:** Avaliar o estado nutricional, perfis lipídico e glicêmico além de marcadores inflamatórios de pacientes com IDPs e descrever possíveis distúrbios metabólicos associados. **Metodologia:** Estudo descritivo transversal, realizado com 24 pacientes imunodeficientes (10 Doença Granulomatosa Crônica -DGC; 6 Ataxia-Telangiectasia - AT; 5 Agamaglobulinemia - A; 3 Hiper IgM - HIgM) entre 20 meses a 18 anos acompanhados no ambulatório de Alergia e Imunologia do Instituto da Criança - HCFMUSP, São Paulo. Foram realizadas avaliações bioquímicas e antropométricas, longe de processos infecciosos, incluindo peso, altura, dobra cutânea tricipital (DCT), circunferência muscular do braço (CMB) e circunferência do braço (CB) (software WHO Antro e WHO Antro Plus e classificados por Frisancho). A desnutrição ocorreu em 39,2%, 69,5%, 47,9% e 43,5% quando analisadas por IMC, CMB, CB, DCT respectivamente, observando-se maior prevalência nos pacientes com DGC e AT. 50% dos pacientes apresentaram alguma dislipidemia, sendo HDL baixo o mais prevalente. **Conclusão:** O estudo concluiu que todos os grupos de IDPs avaliados apresentaram algum grau de comprometimento nutricional ou metabólico. Novos estudos de intervenção nutricional em pacientes com IDPs podem determinar uma conduta nutricional individualizada para estes pacientes.

TL015 - ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 14 PACIENTES ADULTOS COM AGAMAGLOBULINEMIA LIGADA AO X EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO EM SÃO PAULO, BRASIL

Fabiana Mascarenhas Souza Lima, Karla Di Latella Bouffleur, Pablo Torres, Myrthes Anna Maragna Toledo Barros, Andrea Cohon, Jorge Kalil, Cristina Maria Kokron.

Hospital das Clínicas - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

A agamaglobulinemia ligada ao X (XLA) é uma doença causada pelo desenvolvimento anormal dos linfócitos B devido à mutações no gene da tirosina-quinase de Bruton (BTK), resultando em uma deficiência predominantemente de anticorpos. A melhoria na expectativa de vida tem levado a um melhor conhecimento sobre a história natural da doença, permitindo um seguimento mais eficiente, resguardadas as complicações na evolução dos pacientes. **Métodos:** Uma análise retrospectiva de dados clínicos e laboratoriais dos prontuários de 14 pacientes com diagnóstico de agamaglobulinemia acompanhados no hospital da Universidade de São Paulo, de 1984 a 2015, foi realizada. O diagnóstico foi estabelecido acordo com a história clínica de infecções recorrentes na infância, severa redução dos isotipos de imunoglobulinas séricas, e células B diminuídas ou ausentes no sangue periférico. Mutações do gene BTK foram documentadas. **Resultados:** Todos os pacientes eram do sexo masculino, e a idade de início dos sintomas foi de 16,3 (2-48) meses. Pneumonia recorrente foi a apresentação clínica inicial mais prevalente (8 pacientes), seguida de sinusite recorrente (5) e otite média aguda recorrente (4). A maioria dos pacientes desenvolveram bronquiectasias. Durante o seguimento, alguns deles manifestaram candidíase oral e pulmonar, varicela, dengue, meningoencefalite, apendicite, celulite, conjuntivite crônica, uveíte e trombocitopenia. A análise laboratorial mostrou linfócitos T CD4+ reduzidos em pacientes com uveíte, altos níveis de linfócitos T CD8 + em 5 pacientes, e células NK reduzidas em 2 pacientes. **Conclusão:** Embora a produção de anticorpos seja o principal defeito da fisiopatologia da doença, os pacientes com agamaglobulinemia ligada ao X devem ser pesquisados também para deficiências da imunidade inata e celular, achados presentes em nossa coorte de pacientes e que determinaram manifestações clínicas e laboratoriais atípicas.

TL016 - ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 31 PACIENTES ADULTOS COM DEFICIÊNCIA SELETIVA DE IGM

Pablo Torres, Fabiana Mascarenhas Souza Lima, Karla Di Latella Bouffleur, Octavio Grecco, Jorge Kalil, Myrthes Anna Maragna Toledo Barros, Cristina Maria Kokron.

Hospital das Clínicas - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Objetivos: A deficiência seletiva de IgM (SIgMD) é uma disgamaglobulinemia com mecanismo desconhecido, caracterizado por valores diminuídos de IgM sérica (< 2 DS para idade). A prevalência é de 0.03-1% em estudos limitados e 0.1%-3.8% em pacientes hospitalizados. Estes pacientes podem apresentar várias características clínicas como infecções recorrentes, atopia, autoimunidade e malignidade. O objetivo deste estudo é caracterizar os pacientes com SIgMD do ambulatório de imunodeficiências primárias do Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. **Métodos:** Através de uma revisão retrospectiva, foram avaliadas características clínicas e imunológicas de pacientes adultos com o diagnóstico de SIgMD, com valores séricos de IgM < 40 mg/dl. Foram excluídas causas secundárias de hipogamaglobulinemia. Características imunológicas, sintomas, diagnóstico, idade e sexo foram revisados. **Resultados:** Foram avaliados 31 pacientes com SIgMD acompanhados nos últimos 10 anos, sendo 13 mulheres e 18 homens. A média de idade foi 54.12 anos, destes, 19 pacientes tinham > 50 anos. O valor médio de IgM sérica foi 24.8 mg/dl, 6 pacientes apresentaram valores < 20 mg/dl e 25 pacientes > 20 mg/dl. Foram descritos em ordem de frequência: infecções recorrentes (67.73%), atopia (45.16%), sintomas gastrointestinais (25.8%), autoimunidade (19.35%) e malignidade (16.12%). **Conclusões:** De acordo a literatura, os pacientes com deficiência de IgM apresentam um grupo heterogêneo de manifestações clínicas, com mecanismo desconhecido. O papel desta deficiência permanece incerto, o que desperta maior interesse em entender seu papel como imunodeficiência.

TL017 - DIMINUIÇÃO TRANSITÓRIA DA FAGOCITOSE POR NEUTRÓFILOS DURANTE EXPOSIÇÃO A PRODUTOS QUÍMICOS – RELATO DE CASO

Sylvia Thomaz Leocio¹, Luiz Fernando Bacarini Leite², Paula Bauer Litovchenco¹, Franciane Bruschi Almonfrey¹, Wilma Carvalho Neves Forte¹.

(1) Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e Setor de Alergia e Imunodeficiências, São Paulo, SP, Brasil. (2) Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Objetivo: Relatar caso de paciente com abscessos de repetição e diminuição da etapa de ingestão da fagocitose por leucócitos polimorfonucleares neutrofilicos (PMN) durante exposição a etanol, gasolina e diesel. **Métodos:** Acompanhamento e revisão do prontuário estabelecendo relação temporal entre exposição ambiental a produtos químicos e abscessos. Avaliação da quimiotaxia e das etapas de ingestão (células com 3 ou mais vacúolos fagocíticos) e digestão (NBT) da fagocitose por PMN. **Relato:** Paciente de 49 anos, gênero masculino, acompanhado no ambulatório de Alergia e Imunodeficiências com abscessos de repetição desde os 22 anos. O primeiro abscesso surgiu em membro inferior, seguido de inúmeros outros na região ilíaca e lombar. Foi submetido a aproximadamente 15 drenagens cirúrgicas, sendo outros abscessos drenados em casa, pelo próprio paciente. Foi mecânico em uma oficina dos 13 aos 36 anos, mantendo trabalhos frequentes na mesma área nos anos seguintes. Tinha contato direto com etanol, gasolina e diesel, inclusive ingerindo, pela falta de equipamentos apropriados para retirada de combustível. A investigação imunológica mostrou valores diminuídos para a etapa de ingestão da fagocitose por PMN, em coletas repetidas, com demais exames normais. No primeiro episódio de abscesso já exercia a profissão há sete anos, e estes se tornaram cada vez mais frequentes: no início uma vez por ano e, após 15 anos, mais de uma vez por mês. Após se aposentar, não mais apresentou abscessos, coincidindo com a normalização da etapa de ingestão por neutrófilos, mantendo tais resultados normais nos últimos quatro anos. **Conclusão:** Os dados do relato mostraram diminuição da etapa de ingestão da fagocitose por PMN durante exposição ambiental contínua a etanol, gasolina e diesel. Cessada a exposição, paciente não mais apresentou abscessos e a atividade de neutrófilos tornou-se normal. Até o momento, há poucos trabalhos na literatura sobre estudos imunológicos e etanol, gasolina e diesel.

TL019 - DIFICULDADES NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DOS PACIENTES COM ANAFILAXIA A VESPAS: REATIVIDADE CRUZADA GENUÍNA OU VIA CCDS?

Karine Marafio de Amicis¹, Alexandra Sayuri Watanabe², Daniele Danella Figo¹, José Roberto Aparecido dos Santos Pinto³, Fabio Morato Castro², Gabriele Gadermaier⁴, Keity Santos¹.

(1) Faculdade de Medicina da USP FMUSP - Lim60, São Paulo, SP, Brasil. (2) Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo - HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil. (3) Universidade Estadual Paulista UNESP, Rio Claro, SP, Brasil. (4) University of Salzburg, Salzburg, Austria.

Objetivo: Investigar dupla sensibilização por diferentes vespas e/ou reatividade cruzada via proteínas homólogas ou CCDs (*cross-reactive carbohydrate determinants*) para auxílio ao diagnóstico e imunoterapia de pacientes com alergia a vespas. **Métodos:** Dez pacientes com história clínica de anafilaxia a vespas foram incluídos após anamnese. Destes, 8 foram submetidos a *prick test* (SPT) e intradérmico (ID) com veneno de Polistes e para todos foi realizado ImmunoCAP® (I4) para Polistes. Para visualização das bandas proteicas IgE-reativas foi realizado WB 1D. A presença de IgE contra CCDs foi investigada por ImmunoCAP® para bromelina MUXF3 (o214) e ELISA com extrato de bromelina e HRP. Foram utilizados venenos comercial de Polistes sp. e de *Polybia* paulista produzido por nosso grupo. **Resultados:** Os pacientes apresentaram desde urticária, angioedema, diarreia até perda de consciência. O SPT foi negativo para todos os pacientes e a alergia foi confirmada pelo teste intradérmico em todos os casos realizados. O ImmunoCAP® para Polistes foi positivo para 9/10 pacientes sendo que o paciente negativo foi positivo no ID. Todos os pacientes foram duplo positivos no WB não havendo um padrão de reconhecimento de bandas comum entre os pacientes. Dois pacientes foram positivos no ImmunoCAP para CCD mas no ELISA foram detectados mais dois pacientes positivos que provavelmente reagem com outros epitopos de CCDs presentes nos extratos de bromelina e HRP. Logo, 4 pacientes apresentaram IgE para CCDs e 6 pacientes não. **Conclusão:** Os pacientes que não possuem IgE para CCDs podem apresentar dupla sensibilização aos venenos e naqueles que possuem IgE para CCDs pode tratar-se de real dupla positividade ou reatividade cruzada via CCD, que geralmente não tem relevância clínica. Testes de inibição com CCD elucidarão essa dúvida. A disponibilização de um extrato de veneno de *Polybia* seria fundamental para o teste cutâneo a fim de confirmar o diagnóstico e fazer a IT específica quando indicada.

TL018 - MENINGITES MENINGOCÓCICAS ASSOCIADAS À DEFICIÊNCIA DO COMPONENTE C5 DO COMPLEMENTO EM CINCO MEMBROS DE UMA FAMÍLIA

Wilma Carvalho Neves Forte¹, Tainá Mosca¹, Vitor Augusto Petrili Mazon¹, Elias Jean Eid Ghosn¹, Raphael José Pilhares Fins¹, Carlos Alberto Longui¹, Maria da Conceição Santos de Menezes².

(1) Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. (2) Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo quantificar o sistema complemento de paciente com infecção meningocócica grave e de seus familiares. **Métodos:** A partir de uma paciente índice foram selecionados 22 familiares (irmãos, pais, primos e tios). Foram quantificados a via clássica do complemento total por CH50 (50% de hemólise) e os componentes C3, C4 e C5 por imunodifusão radial. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição, sob o protocolo 20710. **Resultados:** A paciente aos 11 anos apresentava história de infecções meningocócicas graves, com internações em UTI, sequelas de perda de hálux e de queloides nos locais de infecções de pele. Entre as 23 amostras analisadas, 5 apresentaram CH50 zero e C5 abaixo de 22,2 mg/L. Entre estes 5 familiares, 2 haviam tido infecções meningocócicas: a paciente índice e a prima. O irmão apresentou meningite meningocócica após o diagnóstico da IDP, quando recebeu plasma fresco, apresentando ótima evolução. Os exames iniciais da paciente índice foram dirigidos para a avaliação do complemento e de imunoglobulinas séricas, as quais foram normais, enquanto CH50 apresentou valor zero em três amostras colhidas e normalidade de C3 e C4 séricos, quando foi feita a quantificação de C5. **Conclusões:** Concluímos que a paciente com história de infecção meningocócica grave apresentou deficiência do componente C5 do complemento, assim como quatro de seus familiares. Acreditamos ser necessária avaliação do sistema complemento em portadores de infecções meningocócicas e em familiares próximos para identificar e orientar pacientes de risco. Para a defesa imunológica contra *Neisseria meningitidis* há necessidade que o sistema complemento esteja íntegro e em perfeita funcionalidade. A formação do complexo de ataque à membrana (MAC), constituído pelos componentes terminais C5b6789, leva à alteração funcional dos fosfolípidos da membrana, levando à entrada de água na célula a ser destruída, resultando em intumescimento e lise bacteriana.

TL020 - VALIDAÇÃO DE MÉTODO IMUNOQUÍMICO PARA CONTROLE DE POTÊNCIA DE EXTRATOS ALERGÊNICOS DE POLENS DE GRAMÍNEAS TROPICAIS NO BRASIL

Victor do Espírito Santo Cunha, Tielli Magnus, Ruppert L. Hahnstadt.

FDA Allergenic, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Objetivo: Validar método ELISA de Competição utilizado para controle de potência dos extratos alergênicos (EA) de polens de gramíneas tropicais no Brasil. A potência de um EA é o resultado do somatório da atividade biológica de cada alérgeno presente no extrato. O controle de potência lote a lote possibilita um diagnóstico confiável e um tratamento com vacinas alergênicas seguro e eficaz. **Métodos:** Para validação, foram contemplados os parâmetros especificidade (1), linearidade (2), precisão (3) e robustez (4). Para o item 1 foram testados dois lotes de EA de *Lolium multiflorum*, um de epitélio de gato e controle negativo (tampão de diluição de amostra – TDA). Para o item 2, foi testado um lote de EA de *L. multiflorum* em três diluições (1:12, 1:35 e 1:105). Para o item 3 foram realizadas seis placas idênticas e consecutivas, cada uma contendo três lotes de *L. multiflorum* (ET1; ET2; ET3). Para o item 4 foram realizadas sete leituras de uma mesma placa, com intervalos de 4 minutos, totalizando 28 minutos. **Resultados:** os resultados positivos encontrados nos dois extratos de *L. multiflorum* associado ao resultado negativo do TDA e do EA de epitélio de gato demonstram a especificidade (1) do método. O coeficiente de correlação ($R^2 = 0,96$) obtido no item 2 demonstrou a linearidade do método. Os coeficientes de variação (CV) obtidos das placas para avaliação da precisão (3) foram 9,5% (ET1), 6,2% (ET2) e 8,3% (ET3), portanto, ficaram abaixo dos 10%, demonstrando que o método apresenta precisão satisfatória. Os CVs obtidos das leituras da placa para avaliação da robustez (4) foram 0,8% (ET1), 0,46% (ET2) e 1,17% (ET3), indicando que um tempo de até 28 minutos após a paralisação das reações não interfere nos resultados. **Conclusão:** o método utilizado pela FDA Allergenic para avaliação de potência é apropriado para controlar novos lotes de EA de polens utilizados para diagnóstico e imunoterapia alergênica.

TL021 - ALERGIA AO PÓLEN DO CAJUEIRO (*ANACARDIUM OCCIDENTALE* L.) EM FORTALEZA

Daniele Danella Figo¹, Karine Marafigo de Amicis¹, Denise Neiva Santos de Aquino², Fabio Morato Castro³, Jorge Kalil⁴, Fabiane Pomiercinsky², Keity Santos¹.

(1) Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - FMUSP - Alergia e Imunopatologia - Lim 60, São Paulo, SP, Brasil. (2) Universidade de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil. (3) Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - Divisão de Alergia, São Paulo, SP, Brasil. (4) Instituto do Coração da Universidade de São Paulo - Lim 19, São Paulo, SP, Brasil.

Objetivos: Produzir um extrato de pólen do cajueiro para utilização *in vitro* e utilizá-lo para confirmar a sensibilização de pacientes com manifestações alérgicas exacerbadas na época de floração do cajueiro. **Métodos:** Com base na história clínica, foram selecionados 19 pacientes do Ambulatório de Alergia da Universidade de Fortaleza com rinite alérgica e piora dos sintomas na época de floração do cajueiro. O soro desses pacientes foi testado por ELISA com o extrato produzido utilizando extração fenólica e precipitação por acetato de amônio em metanol. Os soros que apresentaram resultados positivos no ELISA foram selecionados para realização de Western Blotting (WB) 1D individuais e o pool destes soros foi utilizado em um WB 2D. Os spots reconhecidos pelas IgE-específicas dos pacientes serão submetidos a uma abordagem proteômica para identificação das proteínas alérgicas por espectrometria de massas. **Resultados:** Dos pacientes testados, 12 foram positivos no ELISA. Destes, 60% residem próximo a cajueiros, 65% tem rinite, 60% conjuntivite e apenas um relatou dermatite. O WB 1D revelou diferentes bandas proteicas sendo reconhecidas por cada paciente não havendo um padrão de reconhecimento. O WB 2D revelou 28 spots IgE-específicos entre 22 e 75kDa e ponto isoeletrônico entre 4 e 10. Os spots selecionados foram excisados do gel 2D e digeridos para posterior identificação por espectrometria de massas. **Conclusões:** Trata-se da primeira descrição de alergia ao pólen do cajueiro mostrando a reatividade IgE específica de pacientes com manifestações alérgicas que apresentam piora do quadro durante o período de floração. Os resultados mostraram que existem várias proteínas IgE-específicas sendo reconhecidas que serão identificadas. A caracterização imunológica e estrutural de novos alérgenos, além de auxiliar no diagnóstico e tratamento de alergias não descritas oferece ferramentas para predição de epitopos e produção de moléculas hipolalérgicas no futuro.

TL022 - REATIVIDADE CLÍNICA E LABORATORIAL ENTRE CRUSTÁCEOS E TROPOMIOSINA DO CAMARÃO

Fabiane Pomiercinsky¹, Bárbara Matos Almeida Queiroz¹, Flavia Timbó Albuquerque¹, Maria Beatriz da Silva Cavadas¹, Lia Maria Bastos Peixoto Leitão¹, Leilah de Alencar Medeiros Neta¹, Ariana Campos Yang².

(1) UNIFOR, Fortaleza, CE, Brasil. (2) HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

Objetivos: O objetivo deste trabalho é comparar resultados de ImmunoCAP de pacientes alérgicos apenas a camarão e pacientes alérgicos apenas a caranguejo para avaliar reatividade cruzada. **Metodologia:** Foram considerados alérgicos a camarão pacientes com história de reação tipo I imediata e que já comeram caranguejo após este episódio sem reações, e foram considerados alérgicos a caranguejo os pacientes com história típica de reação tipo I que já ingeriu camarão após sem reações. Foram avaliados os resultados de ImmunoCAP para os crustáceos e a tropomiosina do camarão. **Resultados:** De um total de 52 pacientes alérgicos a crustáceos, escolhemos os que eram alérgicos apenas a camarão e apenas a caranguejo (N=15). Dos pacientes que tinham história de alergia a camarão, 6 (75%) tinham ImmunoCAP positivo para camarão, e 1 (20%) ImmunoCAP positivo para tropomiosina de camarão. E, dos paciente alérgicos a caranguejo, 7 (100%) tinham ImmunoCAP positivo para caranguejo, e 3 (42,8%) tinha ImmunoCAP para tropomiosina positivo. Dos alérgicos a camarão, 6 (75%) tinham Prick positivo para ácaros, 7 (87,5%) apresentaram sintomas de rinite alérgica e, desses, apenas um paciente tinha Tropomiosina do camarão positiva. **Conclusão:** Segundo o trabalho de Yang et al, que utilizou o padrão ouro para diagnóstico que é o Teste de Provocação Oral, a especificidade do ImmunoCAP para tropomiosina do camarão (92,8%) foi maior que o que o ImmunoCAP para camarão (75%) e que o *prick test* (64,2%). Porém em nosso estudo, a maioria dos pacientes tinham ImmunoCAP para o crustáceo referido na história mas não tinha Tropomiosina positiva. Assim, suspeitamos que no Nordeste do Brasil, os pacientes estejam sensibilizados a outras proteínas diferentes da Tropomiosina.

TL023 - INFLUÊNCIA DA IGE ANTI-ASCARIS SOBRE A POSITIVIDADE DO TESTE CUTÂNEO DE HIPERSENSIBILIDADE IMEDIATA EM CRIANÇAS DA REGIÃO METROPOLITANA DE RECIFE, BRASIL

Wheverton Correia Nascimento¹, Victor Torres Teodosio¹, Cássia Oliveira Nóbrega¹, Décio Medeiros Peixoto², Constança Simões Barbosa³, Valdenia Oliveira Souza¹.

(1) Laboratório de Imunopatologia Keizo Asami UFPE, Recife, PE, Brasil. (2) Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia Clínica HC-UFPE, Recife, PE, Brasil. (3) Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães (CPQAM) FIOCRUZ, Recife, PE, Brasil.

Objetivo: Avaliar a influência da IgE anti-Ascaris (IgE-Asc) e a infecção por geohelmintos sobre a positividade para o teste cutâneo em crianças de 2 a 14 anos e asma alérgica na região metropolitana de Recife, Pernambuco. **Métodos:** Realizou-se um estudo transversal com aplicação do questionário ISAAC e parasitológico de fezes através dos métodos de Kato-Katz e Hoffman, Pons e Janer. O teste cutâneo foi realizado com os extratos de *Dermatophagoides pteronyssinus*, *Blomia tropicalis*, *Blatella germânica*, *Periplaneta americana*. A resposta afirmativa para as questões 2 e 6 do ISAAC foi utilizada para categorização em asmáticos e não asmáticos. Coletou-se amostra de sangue para mensuração de IgE-Asc, eosinófilos e IL-4, IL-10 e INF-gama. **Resultados:** Realizou-se exame parasitológico e aplicação do ISAAC em 368 indivíduos, sendo 76 (20,7%) classificados como asmáticos e 292 (79,3%) como não asmáticos. Dentre os asmáticos, 48 realizaram coleta de sangue e foram submetidos ao teste cutâneo, sendo 38 (79,2%) não infectados e 10 (20,8%) infectados com geohelmintos (*Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* e *Ancylostomidae*). A dosagem da IgE-Asc dividiu os pacientes negativos em 21 (43,75%) IgE-Asc negativos e 17 (35,42%) IgE-Asc positivos (> 0,35kU/L). A presença da IgE-Asc demonstrou Odds Ratio de 14,4 (IC 95%=2,88-71,81) para a positividade ao teste cutâneo. A média de eosinófilos foi maior no grupo com IgE anti-Asc positiva - 1102 (Desvio Padrão=774.9), com diferença significativa em relação ao controle, mas não ao grupo de infectados. Os níveis de IL-10 e IFN-gama foram maiores no grupo IgE-Asc positivo, mas sem diferença significativa em relação aos outros grupos. A IL-4 foi detectada apenas nos pacientes parasitados com média de 8,7ng/mL (Dp 3,4). **Conclusão:** Conclui-se que a presença da IgE-Asc aumentou o risco para a positividade do teste cutâneo em crianças asmáticas. Não se observou evidências de envolvimento das IL-4, IL-10 e IFN-gama.

TL024 - AVALIAÇÃO DO PATCH TEST DE ALIMENTOS E AEROALÉRGENOS NOS PACIENTES PORTADORES DE DERMATITE ATÓPICA DO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO

Ana Julia Ribeiro Teixeira, Carolina Zotelle de Almeida, Karla Michely Inacio de Carvalho, Luciana Kase Tanno, Veridiana Aun Rufino Pereira, João Ferreira de Mello, Wilson Carlos Tartuza Aun.

IAMSPE, São Paulo, SP, Brasil.

A dermatite atópica é uma doença que afeta muitas pessoas, com queda na qualidade de vida de pacientes e familiares. A Alergia Alimentar está presente em 1/3 dos pacientes com Dermatite Atópica. A indicação do *patch test* na dermatite atópica baseia-se na fisiopatologia da doença, foram observado que as células apresentadoras de antígenos tem em sua superfície receptores de alta afinidade pra IGE que facilitam a captura e internalização dos alérgenos através da pele. **Objetivos:** Avaliar a sensibilização através do *patch test* para alimentos e aeroalérgenos em pacientes com dermatite atópica. **Métodos:** Foram incluídos pacientes portadores de dermatite atópica moderada/grave com idade entre 5 e 60 anos. Os pacientes foram submetidos à dosagem de IgE total, específica, teste cutâneos de leitura imediata e teste de contato atópico com alimentos frescos e extratos do *prick test* para alimentos e aeroalérgenos. Aplicamos o teste em pacientes sadios usando os mesmos como controle. **Resultados:** Foram realizados *patch test* em 29 pacientes e 9 controles, com média de idade 12 anos, 65,3% dos pacientes eram do sexo feminino, sendo que 37% dos pacientes apresentaram resultados positivos. Dentre os pacientes quase 50% apresentaram positividade na leitura de 48 horas, e 37% na leitura de 96 horas. Todos os pacientes apresentavam IgE específicos e *prick test* para aeroalérgenos positivos, desses somente 25,9% apresentaram *patch test* positivo, além disso 19% dos pacientes apresentavam IgE específica para alimentos positivo, sendo que nenhum desses pacientes apresentou *patch test* positivo para alimentos, e 18,5% do total de pacientes apresentaram *patch test* positivo para alimentos. **Conclusão:** Considerando o resultado de *patch test*, mais de 1/3 dos pacientes apresentaram positividade para algum alimento ou aeroalérgenos, o que aumenta a possibilidade de diagnóstico da alergia alimentar e reação tardia a aeroalérgenos. Haverá ainda continuidade do trabalho para ver a relevância clínica dos resultados.

TL025 - ALTERAÇÕES IMUNOLÓGICAS QUE OCORREM DURANTE A IMUNOTERAPIA ORAL PARA LEITE DE VACA (LV)

José Luiz Rios¹, Alfredo Alves Neto¹, Fabio Chigres Kuschnir², Marilúcia Alves da Venda¹, Flavia Carvalho Loyola¹, Cristiane Akemi Iraha¹, João Bosco Magalhães Rios¹.

(1) Policlínica Geral do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
(2) Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Objetivos: O manejo da Alergia às Proteínas do Leite de Vaca (APLV) vem sofrendo uma mudança de paradigma com o surgimento dos protocolos de Indução de Tolerância Oral (OIT). Pacientes com anafilaxia apresentam níveis elevados e persistentes de IgE específica para as proteínas do LV. O objetivo dessa pesquisa foi acompanhar a evolução desses parâmetros e dos níveis séricos de IgG4 total durante diferentes fases da OIT para LV. **Métodos:** Série de casos envolvendo 30 crianças (> 4 anos) e adolescentes com anafilaxia ao LV. Os níveis de IgE específica para as principais proteínas do LV e de IgG4 total foram avaliados em 3 etapas: antes da 1ª sessão de tratamento (Etapa 1); quando o paciente atingia a concentração 1:1 de LV (Etapa 2); e ao final da indução, quando o paciente ingeria 150 mL de leite *in natura* (Etapa 3). As diferenças entre os níveis de IgE específica e IgG4 foram analisadas pelo teste *t* de Student pareado. O nível de significância adotado foi < 0,05. **Resultados:** A idade média foi de 8,9 anos (min: 4, max: 20), 14 eram do sexo feminino. Na Etapa 1 as médias de IgE específica para LV, caseína, α -albumina e β -lactoglobulina foram respectivamente: 57,05 KU/L (Min:9,0 - Max: > 100,0); 48,54 KU/L (Min:7,0 - Max: > 100); 27,10 KU/L (Min:1,0 - Max: > 100) e 16,48 KU/L (Min:2,3 - Max: 86,7). A média de IgG4 foi 141,76 KU/L (Min:6,25-Max: 966,0). Na Etapa-3, esses valores foram respectivamente: 32,12 KU/L (Min:0,32,12-Max: >100); 24,05 KU/L (Min:0,10 - Max: 77,3); 21,01 KU/L (Min:0,10 - Max: >100) e 11,08 KU/L (Min:0,10 -Max: 46,5). Nesta etapa a média de IgG4 foi 234,87 KU/L (Min:0,10 -Max: 1020,0). As diferenças entre as médias de IgE específica e de IgG4 entre as Etapas 1 e 3 alcançaram significância estatística para LV ($p < 0,001$), caseína ($p < 0,001$) e β -lacto albumina ($p = 0,04$); além da IgG4 ($p = 0,03$). **Conclusões:** A OIT para APLV reduziu os níveis de IgE específica para as proteínas do LV junto com o desenvolvimento de tolerância clínica para a ingestão de grandes volumes de LV. Em paralelo, observa-se aumento dos níveis séricos de IgG4 total, provavelmente traduzindo o aumento da IgG4 específica para as proteínas do leite de vaca. Este pode ser um marcador fiel e simples do sucesso da OIT para anafilaxia a leite de vaca.

TL027 - PERFIL CLÍNICO E IMUNOLÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES SUBMETIDOS A INDUÇÃO DE TOLERÂNCIA ORAL (OIT) PARA LEITE DE VACA (LV)

Alfredo Alves Neto¹, José Luiz Rios¹, Fabio Chigres Kuschnir², Marilúcia Alves da Venda¹, Flavia Carvalho Loyola¹, Bruno Delbona Couto¹, João Bosco Magalhães Rios¹.

(1) Policlínica Geral do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
(2) Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Objetivos: Formas graves de Alergia às Proteínas do Leite de Vaca (APLV) têm ensejado novas formas de abordagem e manejo clínico, dentre elas o surgimento de protocolos de Indução de Tolerância Oral (OIT). Pacientes com anafilaxia apresentam níveis elevados e persistentes de IgE específica para as proteínas do LV. O objetivo dessa pesquisa foi descrever as características clínicas e imunológicas dos pacientes com APLV que se submetem à OIT, para traçar um perfil desses pacientes. **Métodos:** Série de casos envolvendo 30 crianças e adolescentes com anafilaxia ao LV. Foram estudados suas características sócio-demográficas, perfil das manifestações clínicas e os dados imunológicos. **Resultados:** A idade média foi de 8,9 anos (min: 4, max: 20), 14 eram do sexo feminino. Os primeiros sintomas foram antes de 1 ano de idade em 96,6% da amostra e em 43,3% antes dos 6 meses. Urticária foi a manifestação mais frequente na 1ª exposição ao LV (63,3%), alguns evoluindo para anafilaxia, que foi o evento inicial em 26,7% dos casos. Mais de 1/3 dos pacientes reagiram ao contato com quantidades mínimas de LV, quase a metade na forma crua (46,7%). Em 86,7% da amostra os sintomas apareceram em menos de 1 hora. Até o início do tratamento 63,3% dos pacientes tinha apresentado 1 a 5 episódios de anafilaxia, e 36,7% mais de 5. Os níveis de IgE específica estavam elevados em todos os pacientes. A média de IgE específica para LV: 57,05 KU/L e a mediana 54,5 (9.0 ->100 KU/L), para caseína a média foi 48,5 KU/L e a mediana 30,1 KU/L (7,0 - >100). Para α -lacto albumina e β -lactoglobulina, foram respectivamente 27,10 KU/L (1,0 - >100 KU/L) e 16,48 KU/L (2,3 - 86,7 KU/L). **Conclusão:** As formas graves de APLV iniciam-se precocemente (1º ano de vida) e podem persistir até a adolescência. A manifestação inicial mais frequente é urticária, que aparece menos de 1 hora após a ingestão de pequenas quantidades de leite. Os níveis de IgE específica para as Proteínas do LV são muito altos, especialmente a caseína.

TL026 - DETERMINAÇÃO DA FREQUÊNCIA DE EOSINOFILIA ESOFAGIANA EM CRIANÇAS SUBMETIDAS A ENDOSCOPIA DIGESTIVA EM UM SERVIÇO TERCIÁRIO

Daniel Strozzi¹, Marília Adriano Mekdessi¹, Marco Aurélio Silveira Botacin¹, Pedro Henrique de Paula Silva², Lysa Bernardes Minasi¹, Gesmar Rodrigues Silva Segundo¹, Aparecido Divino da Cruz¹.

(1) PUC Goiás, Goiânia, GO, Brasil. (2) James Cook University, Townsville, Australia, Townsville City, Australia.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi de avaliar a frequência da eosinofilia esofágica em pacientes pediátricos, que foram submetidos à endoscopia digestiva alta em um serviço terciário na região central do Brasil. **Métodos:** foram examinados prontuários médico de 2.425 pacientes submetidos à endoscopia digestiva alta com biópsia. Para inclusão destes pacientes foram consideradas biópsias ≥ 15 eosinófilos CGA. Posteriormente foram calculadas a prevalência e incidência da eosinofilia esofágica nesta população pediátrica. A frequência da eosinofilia esofágica foi então comparada com as variáveis demográficas e os diagnósticos endoscópicos. Adicionalmente, os casos de eosinofilia esofágica foram associados a condições ambientais como a variação de temperatura em diferentes meses do ano. **Resultados:** Dos 2.425 pacientes avaliados, 126 pacientes (prevalência de 5,2%) foram diagnosticados com eosinofilia esofágica, confirmada através da análise histológica das biópsias esofágicas em pacientes que apresentaram ≥ 15 eosinófilos por campo de grande aumento. Comparando os dados demográficos, a porcentagem de pacientes do sexo masculino foi 2,5 vezes maior do que o percentual de pacientes do sexo feminino. Além disso, a análise CART mostrou uma interação entre todas estas variáveis, determinou o diagnóstico endoscópico como variável independente mais importante seguido pelo sexo e idade dos pacientes com esofagite eosinofílica. A análise CART mostrou também que a maioria dos pacientes diagnosticados com esofagite eosinofílica tinham idade acima de 7 anos, do sexo masculino e com esofagite erosiva. Em contraste, os pacientes mais jovens, do sexo feminino com esofagite não erosiva ou esfago normal apresentaram o menor percentual de pacientes diagnosticados com esofagite eosinofílica. Concluindo, este estudo confirma que eosinofilia esofágica é uma condição frequente em uma população pediátrica na região central do Brasil, que apresentou sintomas associados a doenças gastroesofágicas.

TL028 - ANÁLISE DOS PACIENTES COM ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA EM AMBULATÓRIO DE ALERGIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Tatianna Leite Saraiva, Daniele de Sena Brisotto, Estela Berti Rizzo, Karla Michely Inácio de Carvalho, Fatima Rodrigues Fernandes, Wilson Carlos Tartuce Aun, João Ferreira de Mello.

HSPE, São Paulo, SP, Brasil.

Objetivos: Avaliar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes com história sugestiva de Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) atendidos no Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo. **Métodos:** Estudo prospectivo de pacientes com história clínica sugestiva de APLV, incluindo realização de testes cutâneos e/ou dosagem de IgE específica sérica e/ou de provocação oral, de acordo com o quadro clínico de cada paciente. Os dados foram obtidos através do preenchimento de um questionário estruturado e acompanhamento dos pacientes. **Resultados:** Foram incluídos 45 pacientes com história sugestiva de APLV. Destes 25 (55%), eram do sexo masculino. Analisando por faixa etária encontramos 19 (42%) entre 0 a 2 anos, 12 (26%) de 2 a 6 anos, 6 (13%) de 7 a 10 anos, 3 (6%) de 10 a 18 anos e 5 (11%) acima de 18 anos. 11% (5) dos que apresentaram sintomas eram lactentes em aleitamento materno exclusivo e 82% (37) tiveram sintomas claramente relacionados à ingestão de leite de vaca. Os sintomas mais frequentes foram os cutâneos: angioedema, urticária, rash e prurido, ocorrendo em 53% dos pacientes. As queixas do aparelho gastrointestinal e respiratório tiveram a mesma frequência de 28%. Quatro pacientes manifestaram anafilaxia, todos na faixa etária pediátrica. Em 16 pacientes o leite de vaca foi substituído pela fórmula de soja, e nestes, 11 tiveram remissão dos sintomas. Entretanto, em 5 não houve resposta satisfatória e foram introduzidas fórmulas hidrolisadas com boa evolução. **Conclusão:** Nesta casuística, observamos que a maioria dos pacientes é lactente e apresenta reações do tipo IgE mediadas. Destacamos que um número considerável de pacientes (5/45), apresentou sensibilização ao leite durante o uso de aleitamento materno exclusivo, dificultando a suspeita clínica. Encontramos uma frequência relevante de casos graves de anafilaxia.

TL029 - AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, CLÍNICO E LABORATORIAL DOS PACIENTES COM ALERGIA ALIMENTAR SUBMETIDOS AO TESTE DE PROVOCAÇÃO ORAL EM SERVIÇO TERCIÁRIO DO CEARÁ

Janaira Fernandes Ferreira¹, Patricia Barros Nunes², Gislane Sousa Juliao², Aron Castro Aguiar¹, Lucile Beserra Sena¹, Renan Ferreira Melo¹, Mayara Verissimo Vasconcelos¹.

(1) UECE, Fortaleza, CE, Brasil. (2) Hospital Infantil Albert Sabin, Fortaleza, CE, Brasil.

Objetivos: Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes acompanhados por alergia alimentar (AA) submetidos ao teste de provocação oral (TPO) acompanhados no ambulatório de alergologia do Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS). **Metodologia:** Estudo descritivo retrospectivo baseado na análise de prontuários médicos de pacientes que realizaram o TPO de janeiro de 2014 a janeiro de 2015 no ambulatório referido. **Resultados:** Foram analisados 90 prontuários, entretanto apenas 56 prontuários foram utilizados na análise. Dos 56 prontuários, 27 eram feminino e 29 masculino. A maioria era procedente de Fortaleza, 46 (82,1%). A idade de início dos sintomas variou de 3 dias de vida a 1 ano e a média foi de 4,4 meses. A idade do início do acompanhamento no HIAS variou de 15 dias de vida a 14 anos, a média foi de 18 meses. A idade em que foi realizado o TPO variou de 9 meses a 14 anos, média aos 3,3 anos. Os alimentos envolvidos foram leite de vaca, 54 (96%), ovo, 8 (14%) e soja, 6 (10%). Das reações alérgicas relacionadas, a manifestação cutânea foi a mais prevalente, 51 (91%). A rinite alérgica foi a principal comorbidade, encontrada em 14 pacientes (25%), seguida pela asma, 8 (14%) e dermatite atópica, 6 (10%). Dos pacientes submetidos ao TPO, 35 (62,5%) apresentaram tolerância ao alimento. O tempo entre o início dos sintomas e a tolerância ao alimento após realização do TPO variou de 1 a 14 anos, a média foi de 3,3 anos. **Conclusão:** Os dados encontrados condizem com outros estudos realizados. Há demora para chegada dos pacientes com AA nos serviços públicos, o leite é o principal alérgeno na infância, o TPO em geral é realizado mais tardiamente. Embora o TPO ainda não faça parte do rol de procedimentos diagnósticos para A.A utilizados rotineiramente pelos sistemas de saúde público e privado, é um procedimento extremamente importante, tanto para confirmação do diagnóstica quanto da aquisição de tolerância.

TL030 - ESOFAGITE EOSINOFÍLICA: REVISÃO DOS CASOS ACOMPANHADOS NO SERVIÇO DE IMUNOLOGIA CLÍNICA E ALERGIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Nathalia Siqueira Robert de Castro, Rosilane dos Reis Pacheco, Mayra Coutinho Andrade, Jorge Kalil, Ariana Campos Yang.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

A Esofagite eosinofílica (EE) é uma doença inflamatória crônica, na qual ocorre infiltração de eosinófilos na mucosa esofágica. Tem patogênese indefinida. Há importante associação com doenças alérgicas. Os sintomas principais são disfagia e impação alimentar. O diagnóstico é estabelecido através de endoscopia digestiva alta (EDA) e análise histológica da mucosa do esôfago. O tratamento mais eficaz tem sido a corticoterapia tópica esofágica. Em pacientes com alergia à proteína do leite de vaca (APLV), é necessário o diagnóstico prévio da condição para a tentativa de dessensibilização. **Objetivos:** Levantamento de dados dos pacientes acompanhados, comparando com a literatura. **Método:** Análise dos prontuários e dos exames laboratoriais dos pacientes com EE em seguimento no serviço. **Resultados:** Dos 40 pacientes analisados, 28 são do sexo masculino (70%). Onze (27,5%) não apresentavam sintomas de trato gastrointestinal (TGI). Dos que tinham alguma queixa, os sintomas mais comuns foram disfagia e impação alimentar. O diagnóstico realizado com EDA mostrou um caso de estenose (2,5%), 4 de estrias longitudinais (10%), 4 de abscessos eosinofílicos (10%) e 2 de traqueização esofágica (5%). Em 38 pacientes (95%) foi identificada eosinofilia em esôfago distal. Dos 11 pacientes que tiveram reversão da EE, a média de tratamento foi de 3,6 anos. Dezoito pacientes (40%) tiveram positividade em exames de sensibilidade IgE mediados (prick e Imunocap) e 2 para testes de contato para alimentos. São 14 pacientes com APLV. Há associação de atopias em 30 pacientes (75%), sendo destes, 25 com asma e rinite alérgicas (83,3% dos atópicos). **Conclusões:** Há semelhança da prevalência de doenças atópicas com relação ao descrito na literatura. A quase totalidade dos pacientes analisados apresentaram eosinofilia em esôfago distal. Um percentual alto dos pacientes analisados não apresentava sintomas de TGI, tendo o diagnóstico durante a investigação prévia à dessensibilização para APLV.

TL031 - TERAPIA DE REPOSIÇÃO ENZIMÁTICA (TRE) EM DOENÇAS LISSÔMICAS E PADRONIZAÇÃO DO MANEJO DAS REAÇÕES ASSOCIADAS ÀS INFUSÕES (RAI)

Carolina Sanchez Aranda, Luís Felipe Chiaverini Ensina, Alex Eustáquio de Lacerda, Inês Cristina Camelo Nunes, Marcia Carvalho Malozzi, Ana Maria Martins, Dirceu Solé.

UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil.

Objetivos: Padronizar um protocolo para o diagnóstico e tratamento das reações adversas relacionadas a terapia de reposição enzimática (TRE) nas doenças lisossômicas (DL). **Métodos:** Pacientes com mucopolissacaridose, doenças de Gaucher, Fabry e Pompe, em TRE, acompanhados na UNIFESP, entre 2011 e 2014, foram incluídos no estudo. Na presença de sinais compatíveis com reação adversa, a TRE foi interrompida e testes cutâneos foram realizados. Nos pacientes com sintomas de infecção aguda relacionado à reação, e com testes cutâneos negativos, a TRE foi mantida com a mesma velocidade de infusão. No paciente sem história de infecção e com testes negativos, a TRE foi mantida, com aumento da velocidade de infusão em duas vezes. Nos pacientes com testes cutâneos positivos, e naqueles que mantiveram reação com a modificação da velocidade de infusão, um protocolo individualizado de dessensibilização rápida em 12 etapas foi proposto. **Resultados:** Setenta e cinco pacientes com DL receberam TRE, sendo que 12 (16%) apresentaram alguma reação adversa durante a infusão. Urticária foi a manifestação mais prevalente (40%), seguida por febre (20%), tremores (20%), tosse (13%) e anafilaxia (13%). Cinco pacientes (42%) apresentaram testes cutâneos positivos. Destes, quatro foram submetidos com sucesso à dessensibilização rápida em 12 etapas. **Conclusões:** Poucos são os estudos relacionados às reações durante TRE nas DL. Embora os mecanismos exatos não sejam totalmente esclarecidos, a investigação é fundamental para a definição da melhor conduta terapêutica, que permita a continuação do tratamento.

TL032 - TRATAMENTO DA SÍFILIS GESTACIONAL COM PENICILINA BENZATINA EM PACIENTES COM HISTÓRIA DE HIPERSENSIBILIDADE A BETALACTÂMICOS

Juliana Bianchini Garcia, Ana Laura Melo Teixeira Spengler, Pablo Torres, Laila Sabino Garro, Marcelo Vivolo Aun, Pedro Giavina Bianchi, Antônio Abílio Motta.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da Universidade do Estado de São, São Paulo, SP, Brasil.

Objetivo: O tratamento da sífilis gestacional inclui o uso da penicilina benzatina (PB) devido à biodisponibilidade para o feto e a ausência de outra opção terapêutica. Descrevemos a abordagem de gestantes com sífilis e história de alergia a betalactâmicos (BL). **Método:** Análise de prontuários de gestantes encaminhadas ao ambulatório especializado, entre janeiro de 2010 e maio de 2015, com sorologia positiva para sífilis e história de reação de hipersensibilidade a BL. **Resultados:** Avaliamos 31 gestantes, sendo que 18/31 (58%) apresentavam história sugestiva de hipersensibilidade a BL e 13/31 (42%), história duvidosa. Dentre as pacientes que apresentavam história sugestiva, 10/18 perderam o acompanhamento. As outras 8, realizaram *prick test*, sendo todos negativos, e, posteriormente, Teste Intradérmico, sendo 6/8 (75%) negativos e 2/8 (25%) positivos. Todas as 8 foram encaminhadas para a realização de dessensibilização rápida com penicilina devido à história clínica sugestiva, independente dos resultados dos testes cutâneos, sendo que 7 já foram submetidas. Quatro concluíram o procedimento sem reações e 3 apresentaram reações, sendo 1 leve e 2 graves. Apenas 1 paciente interrompeu o procedimento por indicação obstétrica. Dentre as 13/31 que apresentavam história clínica duvidosa, 5 abandonaram seguimento e as outras 8 receberam PB sem necessidade de dessensibilização e sem intercorrências ou reações tardias após a alta. **Conclusão:** Existe um superdiagnóstico de alergia às penicilinas. Dada a indicação absoluta da penicilina na sífilis gestacional e a contra-indicação de procedimentos na gestante ser apenas relativa, a dessensibilização deve ser indicada para garantir o tratamento definitivo, com riscos controlados e baixa taxa de falência.

TL033 - AVALIAÇÃO DE PACIENTES COM HISTÓRIA DE REAÇÕES ADVERSAS A ANTIBIÓTICOS: CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, TESTES CUTÂNEOS E DE PROVOCAÇÃO EM SERVIÇO ESPECIALIZADO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA

Ulisses de Pádua Menezes, Janaína Michelle Lima Melo, Lucas Reis Brom, Clara Lima Santis, Isabela Mina, Pérsio Roxo Junior, Luísa Karla de Paula Arruda.

Hospital das Clínicas da FMRP-USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Reações de hipersensibilidade (RH) a fármacos podem envolver mecanismos imunes com produção de anticorpos IgE e ativação de linfócitos T. Antibióticos são fármacos frequentemente implicados em RH, e o diagnóstico baseia-se na história clínica, testes cutâneos e *in vitro*, e testes de provocação oral (TPO). **Objetivo:** Avaliar aspectos epidemiológicos, e resultados de testes cutâneos e de provocação para o diagnóstico e escolha de um fármaco alternativo seguro, em pacientes com história sugestiva de reação adversa a antibióticos. **Metodologia:** Estudo prospectivo de 45 pacientes (62% do sexo masculino), com história de reações adversas a antibióticos, no período de outubro de 2010 a junho de 2015. Pacientes foram avaliados através de questionários e testes diagnósticos realizados de acordo com as recomendações do *European Network for Drug Allergy* (ENDA). **Resultados:** Dos 45 pacientes com suspeita clínica de RH a antibióticos, antecedentes pessoais de alergia foram encontrados em 58% dos casos, e história familiar de alergia esteve presente em 46% dos pacientes. Os fármacos implicados foram: antibióticos betalactâmicos em 58 reações, macrolídeos em 8, quinolona em 1, clindamicina em 1, e tetraciclina em 1 reação. As reações mais frequentes foram: cutâneas em 81% dos casos, anafilaxia em 13% e respiratórias em 6% dos casos. As reações imediatas predominaram, ocorrendo em 53,5% dos episódios. Foram realizados 88 testes cutâneos, sendo 5 testes intradérmicos positivos, e 53 TPO com 9 testes positivos. Não ocorreram reações graves aos testes de provocação oral. **Conclusões:** A presença de antecedentes de alergia foi frequente neste estudo. O diagnóstico das RH foi confirmado através de testes cutâneos e de provocação em apenas 30% dos casos suspeitos. O TPO mostrou ser um método seguro para o diagnóstico e eficaz na escolha de uma opção terapêutica alternativa.

TL034 - USO DE OMALIZUMABE EM PACIENTES COM URTICÁRIA CRÔNICA ESPONTÂNEA REFRATÁRIA AO TRATAMENTO COM ANTI-HISTAMÍNICOS

Lucas Reis Brom, Phelipe dos Santos Souza, Luciana Maraldi Freire, Mariana Paes Leme Ferriani, Thais Nociti de Mendonça, Janaína Michelle Lima Melo, Luísa Karla de Paula Arruda.

USP - Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Objetivo: Demonstrar eficácia e segurança do omalizumabe em pacientes com Urticária crônica espontânea refratária ao uso de anti-histamínicos (UCR). **Método:** Estudo descritivo incluindo 12 pacientes com UCR, acompanhados em ambulatório especializado de Alergia e Imunologia, em uso de omalizumabe (Xolair®), indicado por falha de controle dos sintomas apesar de dose quadruplicada de anti-histamínicos e uso de fármacos adicionais como corticosteroide oral, de acordo com consensos europeus e americano. **Resultados:** A média de idade dos pacientes foi de 41 anos (31 a 65 anos), sendo 11/12 (91,7%) do sexo feminino. A média de tempo do início dos sintomas foi de 5 anos e 7 meses (8 meses a 15 anos). A média de IgE total foi de 424,52 UI/mL, variando entre 2,14 UI/mL e 3.085 UI/mL. Dois dos 12 pacientes estudados (16,7%) apresentavam autoanticorpos positivos (anti-TPO e/ou teste autólogo positivo). A dose inicial de omalizumabe foi de 300 mg/mês em 8 pacientes; 150 mg/mês em 3 pacientes; e de 450 mg a cada 15 dias em uma paciente. Todos os pacientes apresentaram remissão dos sintomas em menos de seis semanas; 16,7% conseguiram fazer retirada completa das medicações adicionais ao longo das aplicações de omalizumabe. Houve aumento da dose de 300 mg/mês para 375 mg a cada 15 dias em uma paciente. Uma paciente descontinuou o tratamento devido a desejo de engravidar. Nenhum paciente apresentou efeitos adversos durante o tratamento, e houve um caso de abortamento em uma paciente com UCR e anafilaxia ao frio, não relacionado a omalizumabe. **Conclusão:** No presente estudo, omalizumabe mostrou-se uma opção terapêutica segura e eficaz em pacientes com UCR. O uso do omalizumabe como terapia adicional resultou em melhora acentuada da qualidade de vida dos pacientes, e em alguns casos, permitiu a retirada gradual de algumas das medicações em uso, incluindo corticosteroide oral e anti-histamínicos.

TL035 - FARMACODERMIAS GRAVES: EXPERIÊNCIA DE 13 ANOS DO SERVIÇO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA DO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Daniele de Sena Brisotto, Lara Pinheiro Baima, Priscila Moraes, Fatima Rodrigues Fernandes, Maria Elisa Bertocco Andrade, Wilson Carlos Tartuce Aun, João Ferreira de Mello.

Hospital Servidor Público Estadual de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Objetivo: Avaliar a frequência, medicamento implicado, evolução e tratamento das reações cutâneas graves a medicamentos (RCGM). **Método:** Estudo de casos de RCGM realizado nos períodos de 2002 a 2015, baseado no acompanhamento clínico durante fase de internação e seguimento ambulatorial neste serviço. Consideramos como RCGM a DRESS (*Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms*), Síndrome de Stevens Johnson (SSJ), Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) e Pustulose Exantemática Aguda Generalizada (PEGA). **Resultados:** Estudamos 55 pacientes, com idades compreendidas entre 9 meses e 83 anos (mediana 55 anos). Esta casuística compreende 37 pacientes no período de 2002 a 2012 (3,7 pacientes/ano) e 18 pacientes de 2012 a 2015 (6 pacientes/ano). Caracterizamos 26 casos (47,3%) de DRESS, 19 (34,5%) SSJ, 5 (9,1%) NET e 5 (9,1%) PEGA. Os medicamentos suspeitos mais implicados foram: antibióticos (20 casos; 36,3%), anticonvulsivantes (18 casos; 32,7%), anti-inflamatórios não hormonais (16 casos; 29,1%) e alopurinol (5 casos; 9,0%). O acometimento sistêmico ocorreu em 98,1% dos pacientes, sendo o hepático o mais relevante (31 casos; 56,3%), seguido do renal (16 casos; 29%). O tempo médio de internação foi superior a 15 dias em 68% dos pacientes. A grande maioria recebeu corticosteroides sistêmicos (98,1%). O uso de gamaglobulina intravenosa foi indicado em 8 pacientes (14,5%), sendo estes 4 com SSJ, 3 com NET e 1 com DRESS. A mortalidade foi de 16,3% (9 pacientes), incluindo causas relacionadas às RCGM ou à doença de base. **Conclusão:** Os casos de DRESS e SSJ foram os mais frequentes e antibióticos e anticonvulsivantes foram os medicamentos mais implicados. O envolvimento hepático se mostrou o mais relevante. O tempo médio de internação foi prolongado. O aumento na frequência dos casos por ano foi atribuído à uma melhor abordagem e integração multidisciplinar.

TL036 - ESOFAGITE EOSINOFÍLICA (EOE) EM PEDIATRIA: DESAFIOS NA VIDA REAL

Laisa Oliveira Baptista, Briza Oliveira Botelho, Priscilla Rios Macedo, Ana Paula Beltran Moschione Castro, Cleonir de Moraes Lui Beck, Andrea Fujinami Gushken, Antonio Carlos Pastorino.

USP - ICR, São Paulo, SP, Brasil.

Objetivo: Descrever a evolução clínico, laboratorial e endoscópica de 20 pacientes, com diagnóstico de Esofagite Eosinofílica (EoE) acompanhados em ambulatório de referência de alergia alimentar. **Método:** Estudo retrospectivo incluindo pacientes com sintomas clínicos e/ou achados endoscópicos de EoE, com tempo de seguimento de no mínimo 2 anos no serviço, com avaliação inicial, 6, 12 e 24 meses. **Resultados:** Dos 20 pacientes 4 apresentavam sintomas clínicos sugestivos, sendo vômito o mais frequente. Alterações endoscópicas foram observadas em 17/20, e a associação mucosa espessada e esbranquiçada, sulcos longitudinais e pontos de fibrina a mais comum (13/20). A média do número de eosinófilos foi de 35,6 (\pm 20,5) por campo de grande aumento. 4/20 iniciaram terapia com dieta de exclusão, 6/20 com dieta + corticoterapia deglutida e 10/20 apenas com corticoterapia deglutida. O inibidor de bomba de prótons foi usado em 15/20 pacientes. Após 6 meses de tratamento, observou-se melhora dos sintomas gerais em 7 pacientes. A endoscopia de controle mantinha alterações em 9/20, com média do número de eosinófilos de 20,7 (\pm 18,9). Houve necessidade de mudança de tratamento em 11/20, sendo o aumento da dose e/ou introdução de corticoterapia deglutida a variação mais frequente. A taxa de adesão ao tratamento foi de 70%. Após 1 ano de tratamento houve variação dos sintomas em 15 pacientes, sendo que 9 melhoraram e 6 pioraram. Em 57% dos pacientes a endoscopia foi discordante dessa variação. Após 2 anos de tratamento os sintomas variaram em 18 /20, a endoscopia permaneceu alterada em 13 e a medicação mantida em 9. A média do número de eosinófilos entre os 7 alterados foi de 45,7 (\pm 26,5). **Conclusão:** EoE é uma doença crônica de difícil manejo que apresenta uma dissociação clínico-histológica e necessidade de seguimento contínuo, com necessidade de controle endoscópico e clínico regulares e vigilância estrita na adesão ao tratamento.