



Avaliação da eficácia e do impacto na qualidade de vida da imunoterapia sublingual com Derp1 e/ou *Blomia tropicalis* em pacientes atópicos: estudo de vida real

Fernando Monteiro Aarestrup, Mariana Senff de Andrade, Matheus Fonseca Aarestrup, Paula Fonseca Aarestrup, Akinori Cardozo Nagato, Beatriz Julião Vieira Aarestrup*

Introdução: A imunoterapia sublingual vem sendo utilizada há mais de três décadas como estratégia terapêutica para tratamento de doenças alérgicas. Os estudos demonstram sua eficácia e segurança, sendo publicados inúmeros ensaios clínicos sobre a avaliação destes parâmetros. No presente estudo, por meio da percepção do paciente, investigamos o impacto do emprego da imunoterapia sublingual na qualidade de vida e foi avaliada a eficácia e satisfação dos pacientes. **Métodos:** O questionário ESPIA (Escala de Satisfação de Pacientes que receberam Imunoterapia com Alérgenos), instrumento padronizado e validado para estudos clínicos que avaliam a imunoterapia com alérgenos, foi aplicado em pacientes atópicos, (n = 136), crianças e adultos, de ambos os sexos, que receberam imunoterapia sublingual com o alérgeno principal Derp1 e/ou *Blomia tropicalis* de acordo com os resultados do teste de puntura de leitura imediata. **Resultados:** A análise dos dados demonstrou que a percepção de eficácia do tratamento foi de 92%, a melhora do desempenho em atividades do diárias foi de 91%, o balanço custo-benefício satisfatório foi de 84% e a percepção de satisfação geral foi de 97%. **Conclusão:** Os resultados demonstraram alta percepção de eficácia e melhora da qualidade de vida em pacientes atópicos, submetidos à imunoterapia sublingual com Derp1 e/ou *Blomia tropicalis*.

* Faculdade de Medicina - SUPREMA, Juiz de Fora, MG.

Desenvolvimento de imunoterapia específica à *R. Communis* e aos alérgenos que apresentam reatividade cruzada, utilizando hipoalérgeno recombinante mutante mrRIC C 1

Thaís Pacheco Soares, Olga Lima Tavares Machado*

Atualmente mais de 30% da população mundial é acometida por algum tipo de alergia. A imunoterapia alérgeno específica utilizando hipoalérgenos é uma alternativa no tratamento de doenças inflamatórias alérgicas. O hipoalérgeno pode ser produzido por mutação de epitopos de células B, T ou ligantes de IgE. Ric c 1 é um alérgeno encontrado em sementes e pólen de *R. communis* e apresenta resposta cruzada com alérgenos de milho, trigo, soja, amendoim, camarão, peixe, poeira doméstica, tabaco e fungos. Dois epitopos ligantes de IgE foram identificados em Ric c 1, contendo resíduos de ácido glutâmico, os quais estão envolvidos diretamente na ligação. O objetivo deste trabalho foi investigar novo tratamento para alergias com base no desenvolvimento de Imunoterapia alérgeno específica a partir de hipoalérgenos recombinante mutante (mrRic c 1). Para tanto, mrRic c 1 foi obtido por mutação em epitopos de ligação de IgE onde resíduos de Glu foram trocados por resíduos de Leu. O gene mutante foi inserido no vetor pET-32 EK/LIC, e expresso em *E. coli*. A hipoalergenicidade de mrRic c 1 foi confirmada por: ensaios de desgranulação de mastócitos; imunização de camundongos avaliando a produção de IgG1 e IgG; ensaios de ELISA para avaliar a reatividade de pacientes atópicos. Os resultados demonstram que mrRic c 1 diminuiu a desgranulação de mastócitos de 75 a 25%. Os camundongos imunizados com mrRic c 1 apresentaram produções baixas de IgG1 (perfil alérgico Th2) e elevadas de IgG (perfil Th1 tolerogênico) quando comparado aos animais imunizados com a proteína natural. Os pacientes alérgicos a Ric c 1 não apresentaram respostas a mrRic c 1. Concluímos com este trabalho que foi produzido uma variedade mutante hipoalergênica de Ric c 1 com capacidade de desenvolver tolerância imunológica em camundongo, porém, não reativo a pacientes atópicos. Sendo este, um passo importante no desenvolvimento de imunoterapia para alergia a *R. communis* e aos alérgenos que apresentam reatividade cruzada.

* Universidade Estadual do Norte Fluminense, Campos dos Goytacazes, RJ.

Imunoterapia na rinite alérgica local: é eficaz?

Daniandra Figueiredo de Moraes, Paula Savioli Silveira,
Tamiris Casagrande, Camila Caroline Teixeira, Gabriela Aline Andrade Oliveira,
Talita Machado Boulhosa Aranha Pereira, Adriana Teixeira Rodrigues,
Fátima Rodrigues Fernandes, Haline Osório Siqueira, Barbara Teixeira Arraes Campos*

Racional: Avaliar a resposta da Imunoterapia Subcutânea (ITSC) em pacientes com diagnóstico de Rinite Alérgica Local (RAL) por meio da avaliação de escala de sintomas. **Métodos:** Estudo prospectivo que analisou pacientes com sintomas característicos de rinite alérgica, IgE específica sérica e *prick-test* negativos para aeroalérgenos, nos quais foram descartadas outras etiologias de rinite. Foram submetidos ao teste de provocação nasal (TPN) com extrato de *Dermatophagoides pteronyssinus* (DP) e naqueles com TPN positivo, orientamos como primeiro passo, o controle ambiental e o tratamento medicamentoso padronizado. Após 30 dias, nos pacientes que não tiveram melhora significativa foi indicada a ITSC alérgeno-específica com DP. Aplicamos escore de sintomas em 3 momentos: antes do início do tratamento medicamentoso, no início e após 1 ano de ITSC. A escala utilizada avaliou os sintomas de coriza, obstrução, prurido e espirros, variando de 0 a 3 de acordo com a intensidade, e permitindo a classificação em leve (0-4), moderada (5-8) ou grave (9-12). **Resultados:** Recrutamos 31 pacientes com história sugestiva de RAL com média de idade de 52 anos. 25 (80%) eram do sexo feminino, e 13 (42%) apresentaram TPN positivo. Destes, 10 pacientes iniciaram ITSC para DP e mantiveram o seguimento clínico. No início da ITSC, 9 pacientes apresentavam escore de sintomas grave e 1 leve. Após 1 ano de ITSC apenas 1 paciente manteve o escore grave, 3 passaram para moderado e 6 para leve. 4 pacientes descontinuaram o tratamento medicamentoso no período de ITSC e mantiveram controle. Nenhum paciente abandonou o tratamento com ITSC e não observamos reações adversas associadas. **Conclusão:** A RAL é uma doença frequentemente subdiagnosticada e pode ser melhor avaliada utilizando-se o TPN. Nos casos confirmados de RAL, o tratamento com imunoterapia alérgeno-específica pode levar à melhora clínica significativa, permitindo controle dos sintomas.

* Hospital Santa Casa de Santos.