

## Ácido p-cumárico, composto bioativo da própolis verde, reduz a inflamação aguda

Giovanna Doria Pares Coelho, Juliana Cogo Ferreira,  
Cristiane Tefé-Silva, Karina Furlani Zoccal

**Justificativa:** O potencial anti-inflamatório de compostos de plantas é essencial para o avanço da medicina, pois cerca de 80% da população mundial utiliza destas para prevenção e cura. Este estudo avaliou a produção de mediadores inflamatórios e o recrutamento de leucócitos, na presença ou ausência de estímulo inflamatório, em camundongos tratados com ácido p-cumárico (pCA), derivado da própolis verde componente da *Baccharis dracunculifolia*. **Métodos:** Os animais foram anestesiados e as bolsas de ar (*air pouch*) foram introduzidas na região dorsal por injeção subcutânea de ar estéril. Após este procedimento, os animais receberam ou não o estímulo inflamatório (lipopolissacarídeo - LPS), seguido ou não da administração do composto pCA. Após 4 horas, os animais foram sacrificados e o lavado da bolha foi coletado para avaliar o recrutamento celular e os mediadores inflamatórios. **Resultados:** Como esperado, os camundongos que receberam apenas LPS na cavidade da bolha, apresentaram recrutamento de leucócitos, principalmente neutrófilos, e aumento na produção de proteínas totais e de citocinas, como IL-6, TNF- $\alpha$  e IL-1 $\beta$ , quando comparado ao grupo controle (animais que receberam apenas solução tamponada de fosfato-salino, PBS). Observamos também que com a administração do pCA, na presença do LPS, houve redução do recrutamento de leucócitos, quando comparado ao grupo inflamado. A quantidade de proteína total, IL-6, TNF- $\alpha$  e IL-1 $\beta$  diminuiu nos animais que receberam LPS e pCA, quando comparado ao grupo que recebeu apenas LPS. **Conclusão:** Nossos achados são importantes para o entendimento básico dos mecanismos envolvidos na ativação de leucócitos e modulação da resposta imune, frente à administração de pCA. Além disso, esses dados podem contribuir para a descoberta de novos compostos terapêuticos para o tratamento de doenças inflamatórias.

## Anafilaxia a formiga: relato de caso de imunoterapia bem sucedida em paciente pediátrico

Luciana de Souza Moreira, Ana Carolina Lima de Carvalho,  
Tathiana Silva de Santana Constantino, Renata Cury Riberto, Gustavo Abuassi,  
Najla Rocha Ximenes de Mendonça, Maria Fernanda de Andrade Melo e Araújo Motta,  
Fernanda Pinto Mariz, Ekaterini Simões Goudouris, Evandro Alves do Prado

**Justificativa:** Os insetos da classe himenópteros como abelhas, vespas e formigas, podem causar reações alérgicas graves em cerca de 1-7% da população. Há várias espécies de formigas *Solenopsis* com ferrão (formiga-de-fogo) e *Pogonomyrmex* (formiga-ceifadora) da ordem *Himenoptera*. A imunoterapia (IMT) específica para himenópteros deve ser recomendada aos pacientes com história de anafilaxia, com teste cutâneo ou IgE específica positivos. **Relato de caso:** Menino, 2 anos, após brincadeira em parque, iniciou quadro de prurido, evoluindo com urticária e angioedema, além de tosse. Foi atendido em emergência, diagnosticado com anafilaxia, com melhora completa dos sintomas após uma dose de adrenalina. Cerca de 1 ano após, foi picado por formiga, evoluindo com lesões urticariformes disseminadas, sem outros sintomas associados, tratado com anti-histamínico em unidade hospitalar. Exames relevantes (dezembro de 2018): IgE para formiga 26,3 (VR menor 0,1). IgE para outros himenópteros negativos. (maio de 2019): IgE formiga lava pé 81 (VR menor 0,1). Foi atendido no Serviço de Alergia e Imunologia do IPPMG em janeiro de 2020, tendo sido iniciada IMT para formiga *Solenopsis invicta* e *Solenopsis richteri* em fevereiro de 2020, sendo as doses aplicadas sob supervisão médica. Cerca de 2 meses após o início do tratamento, o menor teve acidente com picada de formiga, porém evoluiu apenas com hiperemia e edema perilesional, sem qualquer reação à distância. **Discussão:** A IMT para formiga e insetos himenópteros envolve risco de reações potencialmente graves particularmente quando há história de anafilaxia. Estima-se reações adversas, durante curso de IMT, em cerca de 50% dos pacientes, sendo 6,5% consideradas reações sistêmicas graves. A IMT deve, portanto, ser realizada em ambiente adequado e por profissionais treinados. Não houve nenhuma intercorrência nas aplicações das doses do paciente em questão. Além disso, em pouco tempo de IMT, o paciente já apresentou melhora da reação ao inseto.

## Imunoterapia oral para leite de vaca: um estudo de vida real

Pedro Henrique Meireles Vieira, Bruna Pultrini Aquilante, Renata Resstom Dias,  
Isadora Carvalho Medeiros Francescantonio, Marina Lenharo Makhoul,  
Gabriela de Oliveira Ferreira, Beni Morgenstern, Mayra de Barros Dorna,  
Antonio Carlos Pastorino, Ana Paula Beltran Moschione Castro

**Justificativa:** A imunoterapia oral (ITO) é promissora para pacientes com alergia à proteína do leite de vaca (APLV) IgE mediada persistente e grave, mas é imperativo o monitoramento das complicações. Os objetivos deste estudo foram: descrever os resultados da ITO ao leite de vaca (LV) na aquisição de dessensibilização ou tolerância e os efeitos adversos durante e após a realização da ITO. **Métodos:** Incluíram-se pacientes com APLV IgE mediada que realizaram ITO ao LV entre 2012 e 2020. Comprovou-se a APLV através de TPO ao início do tratamento ou por relato de anafilaxia ao LV há menos de 6 m. Ofertou-se o LV diluído de maneira escalonada até dose diária de 150-200 mL de leite puro. Os pacientes receberam um anti-histaminico e preencheram um diário de sintomas. Pacientes com sintomas intestinais persistentes foram submetidos à endoscopia digestiva alta com biópsia para diagnóstico de esofagite eosinofílica (EoE). **Resultados:** Avaliaram-se 36 pacientes (21F), mediana de idade de 7,6 a (5,1-16) no início da ITO. Todos apresentavam anafilaxia prévia. As medianas de IgE específica foram: para LV 54,8kU/L (0,52-100) e caseína 45,3kU/L (0,54-100). Considerando o tempo de seguimento, mediana de 31,6 m(4,4-75,3), 30/35 pacientes apresentaram reações adversas: 15 pelo menos um episódio de anafilaxia e 14 desenvolveram EoE em 8,2 m (2,1-48) de tratamento. A ITO foi interrompida por 8 pacientes (5 por reações IgE mediada e 3 por EoE). 24/27 pacientes ingeriram LV diariamente por pelo menos 2,6 a. Sobrepeso/obesidade ocorreram em 4/20 pacientes durante seguimento. Um paciente avaliado para tolerância permanente, apresentou desfecho favorável. **Conclusões:** A ITO permitiu a dessensibilização ao LV nos pacientes com APLV persistente. Entretanto, complicações relevantes podem se relacionar ao tratamento, o que demanda uma discussão prévia com pacientes e familiares. É fundamental a aplicação de um termo de consentimento, o fornecimento de um plano de ação para reações e a vigilância para sintomas gastrointestinais.