

Padronização da provocação nasal com *Dermatophagoides pteronyssinus* em pacientes com rinite alérgica local

Paola Boaro Segalla¹; Leticia Marcela Faune Nunes¹; Laís Lourenção Garcia Cunha¹; Danilo Gois Gonçalves¹; Clovis Eduardo Santos Galvão¹; Pedro Giavina-Bianchi¹; Manuella Matos Rocha Arrais Maia¹; Daniela Silva Soares Oliveira¹; Fabio Fernandes Morato Castro¹

Introdução: O teste de provocação nasal com alérgenos (NPT) consiste em induzir uma resposta da mucosa nasal por meio da exposição controlada a alérgenos. Trata-se de uma ferramenta útil no diagnóstico da rinite alérgica (RA) e rinite alérgica local (RAL), podendo também ser utilizada para monitoramento e indicação de imunoterapia específica para os alérgenos envolvidos. No entanto, sua aplicabilidade ainda carece de consenso universal quanto à padronização. **Objetivo primário:** Padronizar o teste de provocação nasal com *Dermatophagoides pteronyssinus* (DPT) em pacientes com suspeita de RAL. **Objetivos secundários:** Avaliar e comparar pacientes com RA e RAL quanto ao impacto na qualidade de vida, alterações laboratoriais, olfato, sono e exame físico. **Métodos:** Estudo clínico experimental transversal, com objetivo de avaliar a resposta clínica e funcional à provocação nasal específica com extrato de DPT em pacientes com RAL. O estudo foi conduzido em um hospital terciário, em maio de 2024. Utilizou-se extrato padronizado de DPT, aplicado por *spray* nasal em doses crescentes, com intervalos de 15 minutos, até obtenção de resposta clínica positiva ou da dose máxima permitida. Foram aplicados questionários de qualidade de vida e sono (miniRQLQ/ Escala de Sonolência Epworth), avaliação do olfato (*Sniffin' Sticks*) e anamnese dirigida, com critérios bem definidos de inclusão e exclusão. As respostas foram avaliadas por meio de Escala Visual Analógica, Escore de Lebel, nasofibrolaringoscopia, pico de fluxo inspiratório nasal, rinometria acústica, laboratorial (eosinófilos/IgE total). **Resultados:** Até o momento, foram realizados 13 testes de provocação nasal: 2 em pacientes com RA (grupo controle) e 11 em pacientes com suspeita de RAL. Obtivemos três testes positivos, sendo um em paciente com suspeita de RAL e dois em pacientes com RA comprovada para DPT. **Conclusão:** O NPT é um teste diagnóstico reprodutível e confiável, no entanto, ainda temos espaço para expansão das provocações.

1. Hospital das Clínicas - FMUSP - São Paulo - SP - Brasil.

Relato de caso: hipersensibilidade tardia a lidocaína e mepivacaína com tolerância à bupivacaína

Giovane Luz Alves¹; Izabella Cordeiro Freire Saad Rached¹;
Maria da Conceição Santos de Menezes¹; Caleb Rodrigues Segatti¹;
Aline Hernandez Marquez Sarafyan¹; Marcelo Fabio Lancia Barbosa¹; Tainá Mosca¹

Introdução: Reações de hipersensibilidade a anestésicos locais são raras, mas podem impedir procedimentos. A confirmação do mecanismo imunológico e a identificação de alternativa segura são essenciais para o cuidado. **Relato de caso:** Mulher, 62 anos, com queimação e prurido anal 24 horas após uso de creme tópico contendo pivalato de fluocortolona e lidocaína, e eczema agudo no sítio de infiltração após lidocaína 2% com vasoconstritor para biópsia cutânea. Apesar da suspeita clínica de reação tardia, realizaram-se *prick tests* (diluição 1:10 e soluções injetáveis de lidocaína 2%, mepivacaína 3% e bupivacaína 5%), todos negativos. Testes intradérmicos com leitura tardia e *patch tests* para lidocaína e mepivacaína (0,2 mL) apresentaram pápulas eritematosas e vesículas em 48–96 horas, confirmando hipersensibilidade tipo IV. Diferentes formulações com lidocaína (associação com tetracaína 7%, solução injetável e creme com pivalato de fluocortolona) foram reativas. Bupivacaína 5% não exibiu reação em testes intradérmicos e de contato. A exérese da lesão melanocítica sob bupivacaína foi realizada sem intercorrências. **Discussão:** O conjunto clínico e os testes confirmam dermatite de contato alérgica a amidas (lidocaína e mepivacaína) com tolerância à bupivacaína, evidenciando que a sensibilização cruzada entre anestésicos do mesmo grupo não é universal. A estratégia escalonada sendo realizados *prick test* para afastar mecanismo imediato, leitura tardia do intradérmico e *patch test* para identificar hipersensibilidade tipo IV, seguidos de uso supervisionado da alternativa escolhida, permitiu selecionar com segurança a bupivacaína e viabilizar o procedimento, evitando restrições indevidas a todos os anestésicos locais.

1. Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil.