

UCInd e autoimunidade agravando a evolução dos pacientes com UCE no contexto da COVID-19, doença e vacinação

Marcela Schoen Ferreira¹, Ana Karolina Barreto Berseli Marinho¹,
Antônio Abílio Motta¹, Jorge Kalil¹, Rosana Câmara Agondi¹

Introdução: Durante a pandemia da COVID-19, até 1/3 dos pacientes com Urticária Crônica Espontânea (UCE) relataram exacerbação da doença. Com o advento de vacinas contra a COVID-19, muitos relatos de exacerbação da doença foram descritos. O objetivo do estudo foi avaliar a frequência de exacerbação da UCE pós-COVID-19, infecção e/ou vacinação. **Métodos:** Análise de prontuário eletrônico de pacientes com UCE em acompanhamento num serviço terciário. Foram avaliados dados demográficos, as frequências de: urticária crônica induzida (UCInd), doenças autoimunes, COVID-19, exacerbação pós-infecção, vacinação contra COVID-19, reações adversas à vacina. **Resultados:** Foram incluídos 101 pacientes com UCE, sendo 93,1% mulheres com média de idade de 51,3 anos e tempo de doença de 14,7 anos. Do total, não havia dados sobre COVID-19 em 17 prontuários (16,8%). Do restante (n = 84), 40 pacientes (47,6%) referiram COVID-19, dos quais, 12,5% exacerbaram a doença. Esses pacientes eram mais jovens e início da UCE mais precoce; apresentavam maior frequência de UCInd e autoimunidade. O descritor “vacinação” foi encontrado em 100 prontuários, desses 5 (5%) recusaram imunização e 95% receberam pelo menos uma aplicação da vacina COVID-19. Desses, 14 (14,7%) apresentaram reação adversa a imunização, das quais 11 (78,6%) foram exacerbação da UCE. O grupo que apresentou reação adversa à vacina era mais jovem e apresentava maior frequência de UCInd e autoimunidade. Não necessariamente, os pacientes que exacerbaram a UCE pós infecção foram os que reagiram à vacina contra COVID-19, apenas um apresentou exacerbação nas duas situações. **Conclusão:** No nosso estudo, metade dos pacientes apresentou COVID-19, cerca de 10% teve exacerbação da UCE. Dos pacientes imunizados, cerca de 10% teve exacerbação da sua doença pós-vacina. Os pacientes que apresentaram exacerbação da UCE pós-infecção ou pós-vacina eram aqueles com maior frequência de comorbidades.

1. Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HC-FMUSP - São Paulo - SP - Brasil.

* Trabalho finalista do Prêmio de Incentivo à Pesquisa - Alergia.

Síndrome de Gleich: desafios no diagnóstico e tratamento e uma abordagem com mepolizumabe

Luisa Ferreira Silva Lopes¹, Vanessa Morato¹, Larissa Silva Brandão¹,
Alex Eustaquio de Lacerda¹, Chayanne Andrade Araujo¹, Carolinne Paioli Troli¹,
Fabiana Andrade Nunes Oliveira¹, Luana César Melquíades de Medeiros¹,
Djanira Andrade¹, Luis Felipe Ensina¹

Introdução: A Síndrome de Gleich (SG) é uma condição rara e subdiagnosticada que cursa com episódios de angioedema recorrente e/ou urticária com eosinofilia periférica. Descrevemos um caso de SG com resposta ao uso de Mepolizumabe. **Relato de caso:** Sexo feminino, 40 anos, com história de episódios recorrentes de edema em pálpebras, órbitas, lábios e língua, dores intensas nos membros e rápida melhora com uso corticoides (CE) sistêmicos há 09 anos do atendimento inicial. Mantinha uso prolongado de CE e evoluiu com síndrome de Cushing, dificultando a avaliação do angioedema. Além disso, tem antecedente de asma eosinofílica grave, tratada com broncodilatador de ação prolongada e CE inalatório em altas doses, sem controle da doença. Encaminhada ao ambulatório de alergologia para investigação do angioedema recorrente, prescrito anti-histamínico em dose quadruplicada e desmame do CE, no entanto, evoluiu com aumento expressivo dos eosinófilos (valores oscilaram entre 200 e 12011/mm³) e piora importante do angioedema e das dores. Foi avaliada por equipe multidisciplinar: dermatologia, oftalmologia (edema orbital), reumatologia (exclusão de vasculite) e hematologia (hipereosinofilia), sendo afastados outros diagnósticos diferenciais. Assim, aventada a suspeita: angioedema episódico associado a eosinofilia (SG). O tratamento de SG consiste no uso de CE sistêmicos, mas optamos pela terapia com anticorpo monoclonal na tentativa de minimizar os efeitos adversos. Inicialmente, necessitou de novo ciclo de CE em dose imunossupressora para melhora clínica e houve normalização dos eosinófilos. Em seguida, iniciado anti-IL5 (Mepolizumabe - 100mg a cada 4 semanas), permitindo a retirada do CE com controle clínico da SG e da asma. **Discussão:** Este caso ilustra a complexidade do diagnóstico das síndromes hipereosinofílicas, destacando a importância da abordagem multidisciplinar e do uso de terapias biológicas, poupadoras de CE e direcionadas para atenuar complicações e levar ao controle da doença.

1. UNIFESP - São Paulo - SP - Brasil.

* Trabalho finalista do Prêmio de Incentivo à Pesquisa - Alergia.

Omalizumabe no tratamento da urticária crônica (UC) na população pediátrica: uma série de casos

Vanessa Morato Fortunato¹, Larissa Brandão¹, Chayanne Andrade de Araujo¹
Luana César Melquíades de Medeiros¹, Luis Felipe Chiaverini Ensina¹

Introdução: A UC é caracterizada pela presença de urticas, angioedema ou ambos por seis semanas ou mais. Cerca de 30% dos pacientes com UC Espontânea (UCE) são refratários aos anti-histamínicos. O Omalizumabe (OMA), um anticorpo monoclonal anti-IgE, é aprovado para o tratamento a partir dos 12 anos de idade. No entanto, há poucos estudos sobre sua segurança e eficácia em crianças menores. Este estudo relata a experiência do uso de OMA no tratamento da UC em pacientes pediátricos.

Métodos: Estudo retrospectivo, observacional, com coleta de dados de pacientes menores de 18 anos acompanhados em um centro de referência, com UCE refratária aos anti-histamínicos, que iniciaram o uso de OMA entre julho de 2021 a julho de 2024. Foram analisados dados clínicos, demográficos, resposta ao tratamento e efeitos adversos. **Resultados:** Sete pacientes foram incluídos, com mediana de idade de 10 anos (intervalo de 3-14 anos), sendo dois pacientes do sexo masculino (28,5%) e cinco do sexo feminino (71,4%). A mediana de tempo de doença até o diagnóstico foi de 24 meses. Três pacientes (42,8%) tinham UC induzida associada (dermografismo), dois (28%) apresentavam autoanticorpos positivos, e cinco (71%) tinham IgE superior a 59. Quanto à resposta ao OMA, dois pacientes não foram contabilizados devido ao início recente da medicação, porém ambos apresentaram controle da UCE após um mês de uso (UCT de 12 e 14, respectivamente). Após três meses de tratamento, dos cinco pacientes restantes, três (60%) tiveram resposta completa, com média de UCT de 14, e dois (40%) tiveram resposta parcial, com média de UCT de 11. Após seis meses, quatro pacientes (80%) apresentaram resposta completa, média de UCT de 14,67, e um (20%) teve resposta parcial, com UCT de 10. Nenhum paciente precisou interromper a medicação devido a efeitos colaterais.

Conclusão: O OMA parece ser seguro e eficaz para o tratamento da UC refratária aos anti-histamínicos em crianças, porém mais estudos são necessários.

1. Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil.

* Trabalho finalista do Prêmio de Incentivo à Pesquisa - Alergia.