



XXXIX CONGRESSO BRASILEIRO DE ALERGIA E IMUNOPATOLOGIA
XV CONGRESSO LUSO-BRASILEIRO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA CLÍNICA
III CONGRESSO NACIONAL DE ASMA - CONASMA 2012
I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE IMUNODEFICIÊNCIAS PRIMÁRIAS
10 A 13/11/2012 - CASA GRANDE HOTEL - GUARUJÁ - SÃO PAULO

TEMAS LIVRES

Trabalhos transcritos sem prévia revisão.

TL. 001 - ATENDIMENTO SEQUENCIAL MULTIPROFISSIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ASMA

Lenz MLM, Flores R, Camillo EGS, Pires NBV, Silva DF.

Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre, Serviço de Saúde Comunitária, Porto Alegre, RS.

Objetivo: Apresentar a implantação de um modelo sequencial de atendimento e seus resultados parciais que objetiva minimizar reagudizações de asma, evitar idas a emergência e internações desnecessárias. **Material e Métodos:** Famílias são agendadas para horários sequenciais de atendimento na Unidade de Saúde do SUS com profissionais de diferentes categorias (médica, enfermagem, farmacêutica e odontológica), priorizando as crianças que internaram ou com idas frequentes a emergência. A consulta médica visa confirmar diagnóstico, avaliar nível de controle, identificar desencadeantes e pactuar o tratamento. A de enfermagem busca melhor compreensão do problema, identificar dificuldades de manejo e estimular o autocuidado. O farmacêutico observa e corrige a técnica inalatória, além de enfatizar a adesão. O dentista avalia e realiza os procedimentos necessários. No final do turno os profissionais discutem dificuldades encontradas e encaminhamentos. A previsão é de revisões a cada 3 meses e avaliação em 1 ano. **Resultado:** Entre as 75 crianças atendidas nos primeiros 6 meses (janeiro à julho de 2012), no primeiro atendimento observa-se: 45% apresentavam asma não controlada segundo escore validado, 52% não consultavam há mais de 6 meses, 57% estavam expostas ao tabagismo, 36% nunca havia consultado com o dentista e para 63% foi prescrito corticoide inalatório. Após 3 meses de implantação, 94% compareceram às consultas de revisão, 41% receberam tratamento em saúde bucal e 3% necessitaram de encaminhamento ao pneumologista. **Conclusão:** Estudos evidenciam resultados favoráveis do cuidado multidisciplinar às doenças crônicas tanto na satisfação dos usuários e profissionais, quanto na qualidade da atenção e no controle dessas condições. Os resultados parciais sugerem boa adesão do usuário a esse tipo de atendimento e uma melhora no cuidado integral. Após 1 ano, o conhecimento do familiar sobre a asma, o nível de controle, o número de idas a emergência e hospitalizações serão reavaliados.

TL. 002 - INTERNAÇÕES POR ASMA: CONHECENDO MELHOR O PROBLEMA EM BUSCA DE AÇÕES MAIS EFETIVAS

Lenz MLM, Flores R, Camillo EGS, Pires NBV.

Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre, Serviço de Saúde Comunitária, Porto Alegre, RS.

Objetivo: Descrever circunstâncias em que ocorreram as internações para subsidiar o planejamento de ações visando melhor controle da doença. **Material e Métodos:** Estudo transversal descritivo sobre visitas realizadas a pais de crianças hospitalizadas por asma e assistidas por um serviço de atenção primária à saúde (APS) do SUS. Entrevistas estruturadas com familiares de menores de 19 anos hospitalizados por asma entre 01/01/2007 a 31/12/2011. Um questionário é utilizado nas entrevistas realizadas por médico, enfermeiro ou farmacêutico e os dados são digitados em Access® e analisados em planilha de Excel®. **Resultado:** Entre 288 internações (49% das internações ocorridas no período estudado), 262 (91%) estavam em acompanhamento nas unidades de saúde de APS, 135 (47%) referiam internações prévias por asma; 196 (68%) famílias conheciam o diagnóstico; 52 (18%) não conheciam, mas já haviam tido as mesmas manifestações e, em 40 (14%) tratavam-se das primeiras manifestações. Em relação ao caminho percorrido até o hospital, 63 (22%) foram encaminhadas por profissionais da APS e 224 (78%) foram direto para o hospital, sendo que a maioria (43%) porque a US encontrava-se fechada. Entre as 248 crianças com manifestações anteriores, 210 (85%) iniciavam o automanejo com broncodilatador quando necessário, mas 157 (75%) de forma inadequada e 213 (86%) não seguiam um plano de ação escrito. Apenas 69 (28%) estavam fazendo uso de corticoide inalatório, 64 (26%) haviam interrompido e 112 (45%) nunca haviam utilizado, apesar de 223 (90%) não relataram dificuldade de acesso à medicação. **Conclusão:** Apesar de tratar-se de um problema sensível à atenção primária e da facilidade de acesso ao tratamento, as internações por asma no território de um serviço de APS evidenciam a necessidade de: estimular práticas de educação e saúde em asma, utilizar plano de ação escrito e providenciar educação permanente dos profissionais. A identificação de problemas locais é importante para subsidiar estratégias de intervenções mais efetivas.

TL. 003 - ACT NA PRÁTICA CLÍNICA

Karam PT, Rizzo JA, Sarinho ESC, Burity E, Bruscky DMV, Rocha LAR, Dela Bianca AC.

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco.

Objetivo: Avaliar a relação entre o escore do questionário ACT (Asthma Control Test) e os valores da prova de função pulmonar em pacientes asmáticos acompanhados em um ambulatório especializado. **Material e Métodos:** Entre dezembro de 2010 e maio de 2012, 102 pacientes adultos foram submetidos à aplicação do ACT e à realização da espirometria na mesma consulta. O teste de Fisher e a correlação de Spearman foram utilizados para a análise estatística. **Resultado:** Setenta e sete participantes são do gênero feminino (76%). Na ocasião dos exames, 71 pacientes (69%) faziam uso de corticosteroide inalado associado a broncodilatador de longa ação, 29 (29%) faziam uso apenas de medicação de resgate e 2 (2%) faziam uso de corticosteroide inalado. Os valores do ACT variaram de 5 a 25 pontos (mediana = 13). O controle total (ACT \geq 20) foi observado em 22 (21%) pacientes, dos quais apenas dois apresentaram o percentual do volume expiratório forçado do primeiro segundo (VEF1) predito \geq 80% ($p=0,7$). Paradoxalmente, quatro pacientes com ACT \leq 15 (não controlados) apresentaram VEF1 predito \geq 80%, embora não tenha havido associação significativa ($p=0,71$). Entre os pacientes com VEF1 $<$ 40% do predito, houve associação significativa com valores do ACT \leq 15 ($p=0,02$). Contudo, foi observada correlação fraca entre o escore do ACT e VEF1 predito ($r=0,245$, $p<0,01$) para todo o grupo. **Conclusão:** Observamos fraca correlação entre os dois instrumentos aplicados nesta população de pacientes asmáticos. Apesar da associação positiva entre os dois testes para a maioria dos pacientes com asma grave, a percepção do controle clínico muitas vezes não correspondeu ao grau de obstrução ao fluxo aéreo identificado na espirometria. Tais evidências indicam a necessidade da utilização conjunta dos diferentes métodos de avaliação do controle da asma em nosso meio.

TL. 004 - PERFIL DE PACIENTES COM ASMA BRÔNQUICA PERSISTENTE EM TRATAMENTO AMBULATORIAL EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Silva ECF, Bregman M, Vianna D, Rufino R.

Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Objetivo: O estudo, que é parte de um estudo de estimativa de custos do tratamento ambulatorial da asma em hospital universitário, descreve as características gerais dessa população. **Material e Métodos:** Foram incluídos 117 pacientes maiores de 5 anos de idade com asma persistente em tratamento nos Serviços de Alergia ou de Pneumologia. Os pacientes foram entrevistados duas vezes com intervalo de 6 meses em 2011/2012. **Resultado:** Nove pacientes não completaram o estudo (um óbito não relacionado a asma, uma alta e 7 abandonos de tratamento). Da população final ($n=108$), 80 eram acompanhados no Serviço de Alergia-Imunologia (SAI) e 28 no Serviço de Tisio-Pneumologia (STP). A média de idade foi de 44,24 anos ($dp=20,79$) e a renda familiar média mensal foi de R\$ 1.596,00 ($dp=R\$ 1.545,70$ /mediana=R\$ 1.200,00). Mais de 50% tinham sobrepeso ou obesidade e nesse grupo a proporção de asmáticos controlados foi menor em comparação aos demais (34,65% x 56,81%, respectivamente). Noventa (83,33%) tinham rinite associada e destes, 13 tinham asma não controlada. Dentre os 18 asmáticos sem rinite, apenas 1 não tinha sua asma controlada. Na 2ª avaliação, no período de verão e outono de 2011/2012, 42 pacientes (38,90%) mudaram sua classificação para asma intermitente. Vinte e oito pacientes (35% dos acompanhados no SAI) também utilizavam imunoterapia (nenhum sem controle da asma) e apenas 29,9% tiveram gastos com medidas de controle ambiental. **Conclusão:** A população de asmáticos acompanhada no hospital universitário tem nível econômico médio-baixo, com alta frequência de sobrepeso/obesidade, que, assim como a presença de rinite, mostrou-se associada a pior controle da asma. Uma proporção grande tem asma leve, o que reflete a baixa hierarquização do nosso sistema de saúde. Na média das 2 avaliações, quase 12% dos pacientes tinha asma grave e 1/5 dos pacientes não alcançou o controle parcial ou total da doença no período de 1 ano.

TL. 005 - CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES ASMÁTICOS COM DISFUNÇÃO DE PREGAS VOCAIS

Galvão VR, Aun MV, Bisaccioni C, Kalil J, Giavina-Bianchi P, Agondi RC.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Objetivo: A disfunção de pregas vocais (DPV) é uma síndrome caracterizada pela movimentação paradoxal das pregas vocais que ocasiona desconforto respiratório secundário à obstrução parcial das vias aéreas. É conhecida a associação desta síndrome com a asma, o que ocasiona dificuldades diagnóstica e terapêutica. Nosso objetivo é a análise de uma população de pacientes em seguimento em ambulatório de asma com o diagnóstico associado de DPV. **Material e Métodos:** Caracterização de grupo de pacientes com DPV em seguimento em ambulatório de asma de hospital terciário. **Resultado:** Foram analisados 85 pacientes. A média de idade foi de 52,1 anos, 92,9% do gênero feminino. 78,8% apresentavam diagnóstico de asma persistente moderada ou grave. A prova de função pulmonar era normal ou evidenciava distúrbio ventilatório obstrutivo leve em 80,9% dos pacientes. Foi encontrada alteração espirométrica sugestiva de DPV em 24,1% dos pacientes. A média de IgE total sérica foi de 302,8 UI/mL e a detecção de IgE específica estava presente em 75,6% dos pacientes. Houve associação com rinite em 98,8% dos pacientes e com doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) em 64,7%. A prevalência de obesidade foi de 26,2% nos pacientes. Quando classificamos segundo o gênero, observamos que os homens eram mais jovens, possuíam IgE total em níveis mais elevados e maior prevalência de IgE específica que as mulheres. **Conclusão:** A DPV é uma síndrome de origem multifatorial e pouco estudada. Os resultados da análise deste subgrupo de pacientes são condizentes com os encontrados na literatura e apontam para um predomínio de DPV em mulheres. Entretanto, observamos que as características da DPV foram diferentes entre homens e mulheres. Outros dados relevantes são os altos níveis de IgE total encontrados e a detecção de IgE específica em um número significativo de pacientes. Houve baixa correlação espirométrica com a gravidade da asma nestes pacientes, o que nos leva a inferir o potencial papel da DPV na dificuldade de controle clínico da asma em alguns doentes.

TL. 007 - PERFIL DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ASMA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM RIBEIRÃO PRETO: PROJETO FOCA (FOCO NO CONTROLE DA ASMA)

Melo JML, Moreno AS, Ferriani VPL, Vianna E, Roxo Jr P, Araujo ACS, Arruda LK.

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo.

Objetivo: Avaliar o perfil de diagnóstico e tratamento de asma no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) no Distrito Norte de Ribeirão Preto. **Material e Métodos:** Questionários baseados no ECRHS e ISAAC foram utilizados para avaliar definição de asma em 400 pacientes atendidos na Unidade Básica de Pronto Atendimento com sintomas de asma, durante o mês de Julho de 2011. Questionário validado foi usado para avaliar conhecimento sobre asma entre médicos e outros profissionais de saúde das Unidades de Saúde. Foi analisada a dispensação de medicação para asma para as Unidades de Pronto Atendimento e para pacientes com asma mediante prescrição médica, de Agosto de 2010 a Julho de 2011. **Resultado:** 82,5% das crianças e 89% dos adultos relataram sintomas de asma nos últimos doze meses, respectivamente. Entretanto, apenas 12,8% de crianças e 21,3% dos adultos relataram ter tido asma alguma vez na vida; e 12,8% de crianças e 19,6% de adultos tiveram diagnóstico médico de asma. Médicos, Farmacêuticos e Enfermeiros apresentaram desempenho significativamente melhor que Técnicos ou Agentes Comunitários de Saúde, com respostas corretas de 84,7%, 63,2% e 57,6%, respectivamente. Em um ano, 835 frascos de Fenoterol e 2.280 frascos de Brometo de Ipratrópio foram dispensados para as Unidades de Pronto Atendimento, em comparação a 133 frascos de Salbutamol para nebulização (F:S 6,3). Foram dispensadas 2.876 unidades de Beclometasona spray e 3.205 unidades de Salbutamol spray, mas também de 1.782 frascos de xarope de Salbutamol e 634 caixas de Salbutamol comprimidos. **Conclusão:** A asma é sub-diagnosticada entre pacientes que procuram tratamento por sintomas de asma no SUS em Ribeirão Preto. O tratamento da asma aguda foi realizado principalmente com Fenoterol, em associação ou não a Brometo de Ipratrópio por nebulização. O tratamento ambulatorial incluiu prescrição de medicamentos de administração oral para asma. O diagnóstico e tratamento da asma pode ser melhorado neste cenário do SUS no Brasil.

TL. 006 - REATIVIDADE CLÍNICA EM PACIENTES COM ASMA SENSIBILIZADOS AOS ÁCAROS *DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS* E *BLOMIA TROPICALIS*

Bisaccioni C, Aun MV.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Objetivo: Avaliar o significado clínico da sensibilização aos ácaros *Dermatophagoides pteronyssinus* e *Blomia tropicalis* nos pacientes com asma. **Material e Métodos:** Foram selecionados pacientes com asma alérgica do Ambulatório de Asma do Serviço de Imunologia do HC-FMUSP sensibilizados aos ácaros *Dermatophagoides pteronyssinus* e *Blomia tropicalis*. A sensibilização foi documentada por teste cutâneo de leitura imediata. Broncoprovocação específica com os dois ácaros foi realizada em diferentes momentos. **Resultado:** Onze pacientes com asma alérgica realizaram os testes. Desses pacientes, 8 (72,7%) eram do sexo feminino, e a média de idade foi 39,8 anos. Em relação à classificação, 1 (9%) paciente foi classificado como asma intermitente, 3 (27,3%) como moderada, e 7 (63,7%) como leve. Do total de pacientes, somente um não fazia uso de corticosteroide inalatório como medicações de manutenção, e dois pacientes com asma moderada usavam associação de corticosteroide inalatório com broncodilatador de longa duração. Todos apresentaram teste cutâneo positivo para ambos os ácaros. Todos os pacientes realizaram broncoprovocação específica com os dois ácaros em estudo. Todas as broncoprovocações foram positivas. **Conclusão:** Nesse estudo, há concordância entre a presença de IgE específica e a positividade na broncoprovocação em relação aos ácaros *Dermatophagoides pteronyssinus* e *Blomia tropicalis*. Portanto, os ácaros presentes no teste cutâneo são relevantes para o desencadeamento dos sintomas de asma nesses pacientes.

TL. 008 - ASMA MAL CONTROLADA NA GESTAÇÃO ESTÁ ASSOCIADA A DÉFICIT DE CRESCIMENTO NEONATAL

Lima MEP, Aguiar MM, Sarinho ESC, Rizzo JA, Medeiros D, Oliveira MCM, Ferreira ECG.

Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia Clínica. Ambulatório de Asma na Gravidez. Hospital das Clínicas. UFPE.

Objetivo: Verificar a relação entre o controle da asma durante a gestação e o crescimento neonatal em ambulatório especializado. **Material e Métodos:** Estudo descritivo, tipo série de caso. A pesquisa foi realizada no Ambulatório de Asma na Gestação do Hospital das Clínicas da UFPE, com 34 pacientes atendidas de Dezembro de 2011 a Junho de 2012, divididas em dois grupos de acordo com o controle da asma avaliado através do questionário ACT e critérios GINA. Os dois grupos de pacientes foram comparados com relação a frequência de recém nascidos prematuros, pequenos para a idade gestacional (PIG) e baixo peso ao nascer, índice de APGAR e tipo de parto. **Resultado:** Das 34 pacientes, 20 (59%) encontravam-se com a asma controlada ao fim da gestação e 14 (41%) não controlada. Cinco recém nascidos (14,7%) foram classificados como PIG, 2 (5,9%) foram prematuros e 3 (8,8%) apresentaram baixo peso ao nascer. Do grupo de asma não controlada, seis recém-nascidos (42,9%) apresentaram déficit de crescimento uterino, enquanto que no grupo de gestantes com asma controlada houve 1/20 (5%) recém nascido (P=0,01). Das 14 pacientes com asma não controlada 4 (30%) compareceram apenas à 1ª consulta, 6/14 usaram irregularmente a medicação, as demais, 4/14 (30%), apresentaram quadro de asma de difícil controle. Não houve diferenças quanto ao número de parto cesáreo. Quanto ao escore APGAR, não houve valores abaixo de sete para quinto minuto no grupo de asmáticas controladas, enquanto 2/13 (15,4%) crianças das asmáticas não controladas apresentaram valores abaixo de sete. **Conclusão:** Foi encontrada relação entre asma não controlada na gestação e nascimento de crianças PIG, prematuras e de baixo peso. É recomendável o acompanhamento da gestante asmática a fim de estabelecer um bom controle da asma durante todo período gestacional.

TL. 009 - UTILIDADE DO QUESTIONÁRIO ACQ-7 NA AVALIAÇÃO DO CONTROLE DA ASMA

Cardoso MN, Chong Neto HJ, Riedi CA, Rosário Filho NA.

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná.

Objetivo: Avaliar a reprodutibilidade do ACQ-7 (Asthma Control Questionnaire-7) em pacientes com asma e comparar com os critérios de asma com e sem controle da GINA, Updated 2011, (Global Initiative for Asthma). **Material e Métodos:** Foram envolvidos indivíduos com idade ≥ 12 anos em acompanhamento ambulatorial e diagnóstico de asma pela GINA. Foi realizada avaliação em duas visitas com intervalo de 2 a 3 semanas entre elas. Em cada visita foi respondido o ACQ-7, realizada espirometria e consulta com especialista para identificar o controle da asma de acordo com os critérios definidos pela GINA. Para o ACQ-7, foram definidos dois valores de corte: $\leq 0,75$ (asma com bom controle) e $\geq 1,5$ (asma não controlada). **Resultado:** Foram avaliados 52 pacientes, mediana de idade 16,5 anos, 65% do gênero feminino. Metade apresentava asma leve persistente e os demais, asma moderada persistente. Quando comparados os valores de ACQ-7 nas duas visitas, este demonstrou ter boa reprodutibilidade, com índice de correlação de 0,73. Com relação ao controle da asma, o ACQ-7 identificou 16 pacientes com valores $\leq 0,75$, enquanto que pela GINA apenas 3 pacientes eram portadores de asma com bom controle. De forma semelhante, o ACQ-7 identificou 23 pacientes com valores $\geq 1,5$, enquanto que pela GINA apenas 2 tinham asma não controlada. Pelos critérios de GINA, 47 (90,4%) foram classificados como tendo asma parcialmente controlada. **Conclusão:** O ACQ-7 apresentou boa reprodutibilidade nesta população e identificou maior número de pacientes com asma controlada e não controlada que em relação aos critérios da GINA.

TL. 011 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM ADOLESCENTES DE UM POLO DE ASMA GRAVE

Barbosa ALC, Piloni-Parreira R, Pacheco BS, Venerabile ALG, Teixeira IA, Colpas AP.

Universidade Gama Filho.

Objetivo: Trata-se de domínio científico o conceito de que asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas com consequente modificação no tipo de vida do asmático, portanto este trabalho tem como objetivo correlacionar a qualidade de vida com a gravidade da asma em cem adolescentes de doze a dezenove anos de idade e comparar as respostas da qualidade de vida por nota pessoal com a avaliada por um instrumento da literatura. **Material e Métodos:** Foram selecionados cem adolescentes em tratamento, inicialmente se autoavaliaram, com uma nota pessoal, de um a dez, sendo 1 a pior e 10 a melhor. Questionário sobre a Qualidade de Vida na Asma em Jovens com Atividades Padronizadas - da Professora Elisabeth Juniper (1992) versão em português para o Brasil. Considerou-se qualidade de vida ruim, uma nota pessoal inferior a 4 e também o somatório das respostas em que os adolescentes se sentiam incomodados com a doença. Esta faixa etária foi escolhida por ser a menos contemplada pela maioria dos estudos relacionados à qualidade de vida e seus aspectos envolvidos, como prejuízos na aptidão física, absenteísmo escolar, perda de produtividade, sofrimento psicossocial e morte precoce. **Resultado:** Foram identificados nove adolescentes com asma grave. Dos 41 com nota inferior a 4, três com asma grave. Dos 59 com notas maiores, seis com asma grave. Sem relação entre a nota inferior a 4 e asma grave ($X^2 = 0,7$ e $p = 0,95$). No questionário, sete asmáticos graves se sentiam incomodados, contra dois que não se sentiam. Dos 26 asmáticos incomodados, sete eram graves. Dos 74 pacientes que não se sentiam incomodados, dois eram graves. Pelo questionário, houve relação entre o incômodo da asma com o diagnóstico de asma grave ($X^2 = 16$ e $p < 0,001$). **Conclusão:** A avaliação da qualidade de vida por instrumento da literatura se mostrou um instrumento útil para identificar o asmático grave.

TL. 010 - VITAMINA A, ESTRESSE OXIDATIVO, INFLAMAÇÃO E COMPONENTES DA SÍNDROME METABÓLICA EM CRIANÇAS OBESAS COM ASMA

Ferreira CA, Fonseca FA, Bacan AP, Solé D, Sarni RO.

Universidade Federal de São Paulo.

Objetivo: Determinar as concentrações plasmáticas de vitamina A, malondialdeído, proteína C reativa ultrasensível e os componentes da síndrome metabólica de crianças e adolescentes obesos com e sem asma, relacionando-as à gravidade da asma. **Material e Métodos:** Estudo transversal controlado avaliando 34 crianças e adolescentes obesos com asma (GOA) e 27 obesos sem asma (GO), pareados por gênero, idade e escore z do índice de massa corporal. Foram avaliadas: função pulmonar, gravidade e controle da doença, estado nutricional, consumo alimentar, concentrações plasmáticas de vitamina A, perfil lipídico, tolerância oral à glicose, malondialdeído (MDA) e proteína C reativa ultrasensível (PCRus). **Resultado:** A média de idade dos grupos foi $134,2 \pm 32,6$ meses. No GOA predominou o gênero masculino 25/34 (73,5%) e a forma persistente moderada/grave 23/34 (67,6%). Todos os asmáticos eram atópicos. Não houve diferença entre GOA e GO para componentes da síndrome metabólica, inflamação, concentrações medianas de retinol, malondialdeído e deficiência de retinol. As concentrações de beta-caroteno foram superiores no GOA comparativamente ao GO ($0,30$ vs $0,15$ $\mu\text{mol/L}$; $p = 0,006$). Não houve diferença entre os grupos em relação ao consumo alimentar. Ao analisarmos o GOA segundo a gravidade da asma, observamos que todas as crianças e adolescentes com concentrações de retinol inferiores a $1,05$ $\mu\text{mol/L}$ ($n = 4$) estavam no grupo com asma mais grave e que havia diferença para os valores medianos de retinol entre o grupo com asma de maior e menor gravidade ($1,5$ vs $2,0$ $\mu\text{mol/L}$; $p = 0,026$). **Conclusão:** Não houve diferença entre os grupos para concentrações plasmáticas de retinol, inflamação, estresse oxidativo e componentes da síndrome metabólica. As concentrações plasmáticas de beta-caroteno foram mais elevadas no GOA. A associação de menores concentrações plasmáticas de retinol com maior gravidade da asma sugere consumo dessa vitamina no processo de remodelamento da via aérea.

TL. 012 - SEGUIMENTO DA SIBILÂNCIA EM PRÉ-ESCOLARES QUE PARTICIPARAM DO ESTUDO INTERNACIONAL DE SIBILÂNCIA EM LACTENTES EM CUIABÁ, MTMoraes LSL¹, Takano OA¹, Solé D².¹Universidade Federal de Mato Grosso, ²Universidade Federal de São Paulo.

Objetivo: Verificar a evolução e fatores associados à persistência da sibilância em pré-escolares que participaram do "Estudo Internacional de Sibilância em Lactentes" (EISL) fase 3 no primeiro ano de vida em Cuiabá-MT. **Material e Métodos:** Estudo transversal com aplicação de questionário com os pais e/ou responsáveis das crianças por contato telefônico, cerca de 12 meses da primeira avaliação. Fatores associados à persistência da sibilância foram avaliados utilizando análise bivariada e multivariada (SPSS v.18.0) e expressos como odds ratio (OR) e intervalo de confiança 95% (IC95%). **Resultado:** No primeiro ano de vida, das 496 crianças identificadas, 130 tinham história de sibilância. A média de idade foi de $29,8 \pm 3,2$ meses, sendo 234 (47,2%) do gênero masculino e 262 (52,9%) feminino. Das 130 crianças que sibilaram no 1º ano de vida, 60 (12,1%) deixaram de sibilar (sibilância transitória) e 70 (14,1%) ainda apresentavam sibilância (sibilância persistente), destas apenas nove (12,9%) tiveram diagnóstico médico de asma. Das 366 crianças sem história de sibilância no 1º ano de vida, 48 (9,7%) manifestaram sibilância nos últimos 12 meses (sibilância tardia). Na análise bivariada fatores associados à sibilância persistente e tardia foram: diagnóstico médico de rinite (OR=4,85; IC95%=2,98-7,88), exposição ao tabagismo materno (OR=3,38; IC95%=1,31-8,73), ter 6 a 10 resfriados (OR=1,94; IC95%=1,15-3,28), uso de antibiótico por pneumonia (OR=3,55; IC95%=1,73-7,34) e uso de paracetamol entre 4-6 vezes (OR=2,00; IC95%=1,27-3,16). Na análise multivariada os fatores que mantiveram associação com a persistência da sibilância foram: diagnóstico médico de rinite, tabagismo materno e uso de antibiótico por pneumonia. **Conclusão:** A persistência de sibilância em pré-escolares de Cuiabá é elevada e os fatores associados para sibilância persistente ou provável asma foram semelhantes aos fatores de risco conhecidos para asma, apesar disso ainda é baixo o diagnóstico médico de asma nesta faixa etária.

TL. 013 - PREVALÊNCIA DE ASMA EM ALUNOS DE GRADUAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA E ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

Segundo GRS, Gonçalves MM, Almeida MF, Silva GB.

Departamento de Pediatria da Universidade Federal de Uberlândia, MG.

Objetivo: Conhecer a prevalência de asma entre os estudantes dos cursos de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) e determinar os principais alérgenos associados a essa doença nos indivíduos pesquisados. **Material e Métodos:** Foi realizada a aplicação do questionário ISAAC modificado para adultos nos alunos dos cursos de Medicina e Enfermagem da UFU, utilizando como critério de correção a tabela de escore e nota de corte definidos por Maçãira et al. (2005). Os alunos com perfil positivo para asma foram recrutados para a realização do teste cutâneo de puntura (TCP) para os antígenos de *Dermatophagoides pteronyssinus* (Der p), *Dermatophagoides farinae* (Der f), *Blomia tropicalis* (Blo t), *Blattella germanica* (Bla g), *Alternaria sp.*, *Aspergillus sp.*, *Cladosporium sp.*, *Penicillium sp.*, epitélios de *Canis familiaris* (Can f) e *Felis domesticus* (Fel d), e gramíneas. **Resultado:** Foram obtidos 457 questionários válidos. Destes, 50 (10,9%) apresentaram perfil positivo para asma, com 36 questionários (72%) respondidos por mulheres e 14 (28%) por homens (relação M:H = 2,57). A idade dos participantes com perfil positivo variou de 17 a 39 anos, com média de 20,9 anos. Dos 50 alunos com perfil positivo, 21 realizaram o TCP, com 61,9% de positividade para Der p; 66,7% para Der f; 28,6% para Blo t; 4,7% para Can f, Fel d e *Alternaria*. 33,3% dos participantes não apresentaram sensibilização aos aeroalérgenos estudados. **Conclusão:** A prevalência de asma para a população estudada foi de 10,9%, com predomínio no sexo feminino. Observou-se perfil de sensibilização antigênica predominante aos ácaros da poeira doméstica. Por outro lado, encontramos um terço dos pacientes não sensibilizados, caracterizados como asma não atópica.

TL. 015 - PREVALÊNCIA E GRAVIDADE DE SINTOMAS ASSOCIADOS À ASMA EM ESCOLARES DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: RESULTADOS DO INQUÉRITO TELEFÔNICO

Valle SOR, Kuschmir FC, Caetano SC, Carneiro A, Santos L, Silva MAV, Silva RI, Solé D, Cunha AJL.

Disciplina/Serviço de Imunologia do HUCFF - Fac. de Medicina - UFRJ Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro/ Instituto Pereira Passos/ UERJ.

Objetivo: Avaliar prevalência e gravidade da asma em alunos de 6-7 anos do MRJ através de inquérito telefônico. **Material e Métodos:** Estudo transversal com população de alunos de 6-7 anos da cidade do RJ. O cadastro dos telefones cedido pela Secretaria de educação. A amostra foi aleatória sistemática sem reposição, de 3.000 alunos, selecionada em 2 etapas: 1º turmas e após alunos. Utilizou-se Questionário Escrito padronizado para Asma do ISAAC (QEAI) adaptado e validado para uso telefônico aplicado por técnicos de empresa contratada. As perguntas lidas diretamente da tela do computador e respostas registradas em meio eletrônico. Excluiu-se ligações não atendidas em 3 dias consecutivos ou quando o atendente não era responsável da criança. Para análise de associação entre prevalência de asma e gênero usou-se o Teste de Diferenças entre Proporções para grandes amostras Razões de Prevalência (RP) e intervalos de confiança de 95% (IC95%) e $p < 0,05$. **Resultado:** A amostra teve 3.216 alunos sendo 51,4% meninos. A mãe foi a principal respondente (71,9%). A duração média da entrevista foi de 20 min. A prevalência de "sibilos alguma vez na vida" e de "sibilos nos últimos 12 meses" foi de 52,2% e 20,9% respectivamente com resultados significativamente maiores entre meninos (RP:1,10; IC95%:1,03-1,18; $p < 0,01$ e RP:1,27; IC95%:1,10-1,45; $p < 0,001$). O mesmo ocorreu com a prevalência de 1 a 3 crises nos últimos 12 meses para o "diagnóstico médico" (RP:1,31; IC95%:1,06-1,16; $p < 0,01$ e RP:1,44; IC95%:1,12-5; $p < 0,001$, gravidade da asma (≥ 4 crises/ano) (RP:1,44; IC95%:1,09-1,90; $p < 0,01$) sendo significativamente maiores nos meninos. **Conclusão:** Os resultados foram similares aos obtidos em outros centros brasileiros e internacionais com metodologia tradicional de aplicação do QEAI sendo sua aplicação através de inquérito telefônico apropriada para estudos epidemiológicos sobre asma na infância. A prevalência da asma foi elevada mostrando sua importância como problema de saúde pública sendo importante maioria dos indicadores de asma foi mais prevalente em meninos.

TL. 014 - AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE O GANHO DE PESO E A PREVALÊNCIA E GRAVIDADE DE SIBILÂNCIA NO PRIMEIRO ANO DE VIDA

Borges LV, Barroso NC, Navarro AC, Dela Bianca AC, Medeiros D, Wandalsen GF, Solé D.

Disciplina de Alergia, Imunologia Clínica e Reumatologia, UNIFESP-EPM.

Objetivo: Avaliar a relação entre o ganho de peso e a prevalência e gravidade de sibilância no primeiro ano de vida. **Material e Métodos:** Foram analisadas as respostas ao questionário padronizado EISL de 1668 pais das cidades de São Paulo (SP) e Recife (PE). Os dados referidos do peso de nascimento e do peso no momento da entrevista (entre 12 e 15 meses de vida) foram convertidos em escore z (OMS). Foi considerado como tendo ganho acelerado de peso aqueles que apresentaram diferença entre os pesos superior a 0,67 escore z e, como tendo ganho retardado de peso, aqueles com diferença inferior a -0,67 escore z. **Resultado:** Ganho acelerado de peso foi encontrado 54,4% dos lactentes e ganho retardado em 14,1%. Não houve associação significativa entre o ganho de peso no primeiro ano de vida e a prevalência de sibilância, sibilância recorrente e do diagnóstico médico de asma. Foi encontrada associação significativa entre o ganho de peso acelerado no primeiro ano de vida e a prevalência de hospitalizações por sibilância (9,9% vs 7,5%; $p = 0,04$). A presença de aleitamento materno exclusivo até pelo menos quatro meses de vida foi significativamente menor naqueles com ganho acelerado de peso (45,9% vs 53,0%; $p = 0,002$). **Conclusão:** Os diferentes padrões de ganho de peso no primeiro ano de vida parecem não interferir na prevalência de sibilância, mas sim na sua gravidade, havendo associação significativa entre o ganho de peso acelerado no primeiro ano de vida e as hospitalizações por sibilância nesse período. A maioria dos lactentes apresentou ganho de peso superior ao esperado durante o primeiro ano de vida.

TL. 016 - ASSOCIAÇÃO DA ATOPIA E OBESIDADE NO ASMÁTICO GRAVE DO AMBULATÓRIO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE (UNIRIO)

Capelo AV, Almeida NM, Assunção CBP, Miranda E, Rubini N, Sion F, Sá CAM.

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Objetivo: Avaliar a associação da atopia e Índice de massa corporal (IMC) na asma grave do ambulatório de Alergia e Imunologia do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle. **Material e Métodos:** Foram avaliados aleatoriamente 113 pacientes atendidos regularmente no ambulatório de Alergia e Imunologia do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle com diagnóstico clínico de asma brônquica e classificados segundo critérios de gravidade e de controle de acordo com GINA (Global Initiative for Asthma). Destes foram selecionados 66 pacientes acima de 18 anos de idade e divididos segundo seus IMC (índice de massa corporal) em dois grupos: os com IMC normal (até 25 kg/m²) e os com sobrepeso/obesidade. Os dois grupos foram avaliados segundo a história pregressa de asma, idade do início dos sintomas, e atopia avaliada com testes cutâneos com antígenos de inalantes, e níveis séricos de IgE total e específica. **Resultado:** Foram 92% (61/66) de mulheres, com média de idade de 48,24 + 1,41, 64% (42/66) com IMC acima de 25 kg/m². Dos pacientes classificados como graves, a grande maioria é obesa (17/19) $p = 0,0094$. Nos dois grupos não houve diferença quanto a idade do início dos sintomas ($p = 1,00$), quando consideramos início antes e após 18 anos de idade, tendo sido de 46,15 anos nos não obesos e 42,00 nos obesos. Quando avaliamos a história de asma na infância, não observamos diferença entre os asmáticos graves obesos e não obesos ($p = 0,5088$). Entre os asmáticos graves obesos 92% são atópicos. Quando comparamos os níveis de IgE encontramos níveis maiores no grupo dos asmáticos graves com sobrepeso/obesidade (783,53 UI/ml + 228,39). Entre os pacientes com IMC acima de 30 kg/m², os asmáticos graves também apresentam níveis de IgE sérica mais elevada do que asmáticos leve e moderado, afastando-se todos as outras causas de aumento de níveis de IgE. **Conclusão:** Ao contrário dos estudos, destacamos que a atopia é um fator associado também com a asma grave no obeso, podendo haver interferência da obesidade na imunorregulação de IgE.

TL. 017 - ESPECIFICIDADE DOS ANTICORPOS IGG PRODUZIDOS CONTRA A PROTEÍNA ALERGÊNICA HYALURONIDASE PRESENTE NO VENENO DA VESPA SOCIAL *POLYBIA PAULISTA* (HYMENOPTERA, VESPIDAE)

Jacomini DLJ, Pereira FDC, Zollner RL, Braga MRB.

Universidade Estadual Paulista (UNESP), Rio Claro, SP.

Objetivo: A frequência de pacientes acidentados com história de anafilaxia, entre outras reações, à ferroada de insetos Hymenoptera nos leva à busca da identificação dos alérgenos que desencadeiam estas reações. Devido à importância para o diagnóstico e tratamento destas alergias, anticorpos policlonais específicos foram produzidos contra a proteína Hyaluronidase, um potente alérgeno presente no veneno da vespa social *Polybia paulista*. **Material e Métodos:** Para cada proteína foram realizadas quatro imunizações em 10 camundongos BALB/c (n = 20). Os anticorpos policlonais específicos foram produzidos contra o alérgeno Hyaluronidase em sua forma nativa (Anti-Pp-Hyal-nat), purificada pelo sistema AKTA-FPLC, e contra o mesmo alérgeno recombinante (Anti-Pp-Hyal-rec) expresso em *Escherichia coli* BL21 (DE3) e purificado por cromatografia de afinidade Ni²⁺ (Ni-NTA-Agarose), sendo a avaliação da especificidade realizada por ensaios de Western Blotting. **Resultado:** Os anticorpos Anti-Pp-Hyal-nat e Anti-Pp-Hyal-rec foram capazes de reconhecer bandas específicas da proteína nativa, recombinante e do extrato de veneno bruto da vespa *P. paulista*, com massas moleculares na região de 39-43 kDa correspondentes às Hyaluronidases de veneno descritas na literatura, demonstrando assim a alta especificidade dos mesmos. **Conclusão:** Tendo em vista que a especificidade de um anticorpo refere-se à sua habilidade em dirigir uma resposta a um antígeno específico, conclui-se que os anticorpos produzidos servirão como bioferramentas úteis para o diagnóstico, bem como, para o tratamento de pacientes sensíveis ao veneno de Hymenoptera sociais.

TL. 019 - ANAFILAXIA PRECOCE EM LACTENTES COM ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA

Dias DK, Ferreira LB, Beck CML, Gushken AKF, Pastorino AC, Castro APBM, Jacob CMA.

Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Objetivo: Descrever aspectos clínicos e laboratoriais de lactentes com alergia ao leite de vaca (ALV) que apresentaram anafilaxia. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo, descritivo que incluiu pacientes com ALV que apresentaram anafilaxia com idade < 2 anos. Utilizou-se para anafilaxia os critérios propostos por Sampson et al, 2006. Para avaliação de IgE específica utilizou-se o ImmunoCAP (ThermoFisher) sendo considerados positivos valores > 0,35kU/L. **Resultado:** Foram incluídos 51 lactentes (31 M) com anafilaxia precoce com mediana idade=6m (variação 0,03-20m). O diagnóstico foi feito pelo critério 1 em 36 pacientes e critério 2 em 15. O desencadeamento com leite *in natura* ocorreu em 39 pacientes e com derivados em 12. Em 36 pacientes a anafilaxia foi a primeira manifestação de ALV. Houve recorrência dos episódios em 37 pacientes sendo 46% destes por escapes voluntários e 19% por ingestão accidental. Muitos pais desconheciam o tratamento inicial da anafilaxia (n=19), 5 relataram reversão espontânea, mas poucos referiram utilização de medicação por via parenteral (n=19) e somente 5 afirmaram que foi administrada adrenalina. A IgE específica para leite de vaca mostrou-se positiva em 45/48 com mediana de 13,4 kU/L (0,35-100 kU/L). Dos 3 pacientes com ImmunoCAP para LV abaixo de 0,35, dois positivamente na segunda coleta e outro apresentava prick teste positivo. A positividade para caseína ocorreu em 43 pacientes com variação de 0,35 a 100 kU/L (mediana de 12,5 kU/L). **Conclusão:** ALV pode se manifestar com anafilaxia muito precocemente e o reconhecimento deste grave evento ainda é precário e pouco valorizado tanto pelos profissionais como pelos familiares, com elevadas taxas de recorrência. Consta-se o reduzido uso da adrenalina, que pode ser consequente à não identificação da anafilaxia ou ao não conhecimento do tratamento inicial com a adrenalina. Estratégias de educação devem ser estabelecidas para pais e médicos a fim de minimizar estes eventos.

TL. 018 - ANÁLISE DE IGE SÉRICA ESPECÍFICA NO PROCESSO ALÉRGICO PROVOCADO PELO VENENO DA VESPA SOCIAL *POLYBIA PAULISTA* (HYMENOPTERA, VESPIDAE)

Jacomini DLJ, Campos-Pereira FD, Zollner RL, Brochetto-Braga MR.

Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita filho", Instituto de Biociências, Campus de Rio Claro, SP.

Objetivo: O sistema imunológico responde de forma efetiva a inúmeros antígenos via diferentes mecanismos mediados por células e outros fatores. O fato de que o sistema imune tem que distinguir um número muito grande de antígenos, mostra a importância de se trabalhar com alérgenos que desencadeiam graves reações, entre eles, os relacionados à alergia a venenos de insetos Hymenoptera. Este trabalho teve como objetivo estudar pacientes reconhecidamente alérgicos ao veneno da vespa social *Polybia paulista* e identificar se a proteína alergênica Hyaluronidase é um dos responsáveis pela resposta imune, através da análise sérica de IgE específica realizada por Western Blotting. **Material e Métodos:** O alérgeno específico de Hyaluronidase, na forma nativa (Anti-Pp-Hyal-nat) purificada em AKTA-FPLC, bem como, na forma recombinante (Anti-Pp-Hyal-rec) expressa em *E. coli* BL21 (DE3) e purificada por cromatografia de afinidade Ni²⁺ (Ni-NTA-Agarose) foram utilizados para a avaliação dos níveis de IgE Hyaluronidase-específico em 10 pacientes alérgicos ao veneno desta vespa, por meio de ensaios de Western Blotting. **Resultado:** Os soros imunes foram capazes de reconhecer especificamente a banda correspondente à proteína alergênica Hyaluronidase, tanto na fração nativa (39 kDa) quanto na recombinante (43 kDa). No extrato de veneno bruto, além do reconhecimento da Hyaluronidase, foram também observadas outras reações que muito provavelmente correspondem a outros importantes alérgenos presentes no veneno, tais como Fosfolipase (PLA), Antígeno 5 (Ag5), entre outros. **Conclusão:** A partir destes dados conclui-se que os anticorpos aqui produzidos tanto contra a proteína nativa e a recombinante têm grande potencial de utilização em kits diagnósticos e tratamento do tipo alérgeno específico. Apoio: FAPESP - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo.

TL. 020 - AVALIAÇÃO DO PERFIL DAS REAÇÕES ANAFILÁTICAS INTRAOPERATÓRIAS EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE ENSINO

Garro LS, Ribeiro MR, Rodrigues AT, Aun MV.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia, Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HC-FMUSP, São Paulo, Brasil.

Objetivo: Avaliar o perfil das reações anafiláticas intraoperatórias e sua frequência no Instituto Cental do HC-FMUSP. **Material e Métodos:** Estudo de corte transversal, observacional, a partir de dados enviados por notificação voluntária pelos Anestesiologistas, em formulário específico, sobre a ocorrência de anafilaxia intraoperatória (AIOP) durante janeiro a dezembro de 2010. A partir destes dados e da ficha anestésica foram avaliados: frequência de AIOP, gênero, idade média, tipos de procedimentos cirúrgicos, graus de anafilaxia, classificação do risco anestésico (ASA), agente causal da anafilaxia na opinião do anestesiológico e tipo de tratamento instituído. **Resultados:** No período estudado foram realizadas 21.464 cirurgias. O preenchimento do formulário de notificação de AIOP ocorreu em 10.125 procedimentos (47,2% dos casos), sendo relatados 70 casos de AIOP. Em relação aos 10.125 formulários, a prevalência de AIOP foi de 69:10.000 (casos:anestésias), 57% mulheres e idade média 36,7 anos. Os procedimentos cirúrgicos mais frequentes foram os abdominais não-vasculares (17,1%) e urológicos (17,1%). Os graus de anafilaxia variaram entre grau 1 (68,1%), grau 2 (17,4%) e grau 3 (14,5%). Os sintomas cutâneos foram os mais prevalentes, 85,7% dos pacientes. Houve maior frequência de AIOP com choque cardiovascular em pacientes com ASA II (4,3%) e ASA III (5,8%). Os bloqueadores neuromusculares foram o grupo com maior suspeita pelos Anestesiologistas (22,9%). O uso de efedrina ocorreu preferencialmente nas anafilaxias de grau 3. **Conclusões:** Houve maior frequência de AIOP em relação a outros estudos da literatura. Este dado é um alerta para incentivar medidas capazes de reduzir a ocorrência destes casos. Apesar dos dados clínicos avaliados mostrarem o perfil das AIOP, a posterior investigação com testes in vivo e in vitro é fundamental para esclarecimento do possível agente causal e da opção por alternativas seguras para procedimentos futuros.

TL. 021 - AVALIAÇÃO DO TESTE DE ATIVAÇÃO DE BASÓFILOS NO DIAGNÓSTICO DE ALERGIA ALIMENTAR ÀS PROTEÍNAS DO LEITE DE VACA

Kokron CM, Sousa LB, Misumi DS, Yang AC, Yamashita MM, Moschione AP, Jacob CM, Kalil J.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia, Laboratório de Imunologia Clínica e Alergia (LIM-60), HC-FMUSP Serviço de Imunologia, departamento de Pediatria, Instituto da Criança, HC-FMUSP.

Objetivo: Avaliar o teste de ativação de basófilos (BAT) para diagnóstico de alergia IgE mediada às proteínas do leite de vaca (APLV). **Material e Métodos:** Foram incluídos no estudo 9 pacientes alérgicos às proteínas do leite de vaca com histórico de reações clínicas graves e 10 indivíduos não alérgicos às proteínas do leite de vaca, compreendendo a faixa etária adulta e pediátrica. Alíquotas de sangue total coletado de pacientes e controles foram estimuladas com oito diluições de leite em pó desnatado seguida da marcação de superfície celular com os anticorpos monoclonais CD63-PE, CD45- PERCP e Anti-IgE-FITC para posterior análise por citometria de fluxo. Foram calculados também os valores de sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo. **Resultado:** Observamos que as diluições de leite em pó desnatado que apresentaram melhor resposta de ativação de basófilos foram 1/100 ($P=0,0173$), 1/200 ($P=0,173$) e 1/500 ($P=0,0087$). Já na curva tempo-resposta, não observamos diferença entre os tempos de 15, 20 e 30 minutos de incubação com os estímulos de leite em pó desnatado. A sensibilidade do BAT foi de 100% e a especificidade de 57% já o valor preditivo positivo foi de 70% e valor preditivo negativo 100%. **Conclusão:** Até o presente momento, o teste de ativação de basófilos mostrou ser uma ferramenta auxiliar muito útil no diagnóstico de alergia a proteína do leite IgE mediada em pacientes com reações graves, porém, estudos abrangendo grupos de pacientes com manifestações clínicas menos evidentes são necessários para uma avaliação mais precisa.

TL. 022 - PERFIL DAS PROVAS DE PROVOCAÇÃO ORAL PARA ALIMENTOS REALIZADOS EM AMBULATÓRIO DE HOSPITAL TERCIÁRIO

Meireles PR, Galvão VR, Bitar RP, Magalhães MC, Castro RA, Yamashita M, Castro FM, Yang AC, Portilho NC.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da USP, Serviço de Imunologia do Hospital das Clínicas da FMUSP, Laboratório de Investigação Médica - LIM 60.

Objetivo: Os serviços especializados no diagnóstico de alergia alimentar e os estudos atuais têm demonstrado que há uma discrepância entre a percepção dos sintomas relatados pelo paciente que levam a hipótese diagnóstica de alergia alimentar e os resultados na prova de provocação oral que confirmem esta hipótese. Este trabalho tem por objetivo relatar os desfechos das provas de provocação oral, procedimento considerado padrão ouro no diagnóstico de alergia alimentar, realizada num grupo de pacientes submetidos ao mesmo, bem como caracterizar o perfil das provocações. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo observacional, realizado através da análise ficha de provocação oral a alimentos padrão aplicada no Ambulatório de Alergia Alimentar de Hospital terciário, em pacientes com suspeita de alergia alimentar, com indicação de prova de provocação oral. **Resultado:** Foram analisados os resultados de 52 pacientes submetidos a prova de provocação oral (realizadas 54 provocações no total) com média de idade de 34 anos (1-84 anos), sendo 63 % dos pacientes do gênero feminino e 36% atópicos. Dezenove pacientes relatavam sintomas cutâneos, sendo a urticária o mais frequente. Sintomas compatíveis com anafilaxia (grau II a IV) foram relatados por 11 pacientes. Nenhum paciente relatou sintomas relacionados ao trato gastrointestinal. Os alimentos mais referidos pelos pacientes foram as frutas, dentre elas o abacaxi (31,2%), a banana (25%) e o kiwi (18,7%), seguido pelo ovo e leite. A provocação oral aberta foi indicada em 74% dos testes. Após a realização dos testes de provocação, apenas 11% foram positivos, permitindo que em 89% dos casos os alimentos fossem reintroduzidos na alimentação dos pacientes. **Conclusão:** Os resultados apresentados pelo estudo, bem como os encontrados na literatura, apontam a necessidade da confirmação diagnóstica da alergia alimentar através dos testes de provocação oral. Sem a realização destes os pacientes realizam restrições desnecessárias com impacto importante na sua saúde e qualidade de vida.

TL. 023 - EOSFAGITE EOSINOFÍLICA (EOE): DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS APÓS UM ANO DE SEGUIMENTO

Jacob CM, Castro APM, Pastorino AC, Bittencourt TFM, Swensson ACP, Leite AC, Mendonça JG, Yonamine GH.

Instituto da Criança- Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.

Objetivo: Descrever os aspectos clínicos e evolutivos dos pacientes com EoE ao longo de um ano de tratamento **Material e Métodos:** Estudo observacional descritivo de pacientes com diagnóstico de EoE seguidos em serviço especializado. Constituiu-se amostra de conveniência de pacientes com sintomas sugestivos de EoE associados a detecção de mais de 15 eosinófilos (Eo) por campo de grande aumento em biópsias de esfago, sem presença de eosinófilos em estômago ou duodeno. Foram descritos: sintomas apresentados ao início, 6 e 12 meses após o diagnóstico, terapêutica e evolução endoscópica **Resultado:** Foram incluídos 22 pacientes (17M), com início dos sintomas em média aos 5,7 anos e diagnóstico aos 10,6 anos. As principais manifestações clínicas iniciais foram: dor abdominal (45,4%), vômitos (9%), náuseas (9%), tosse (9%) e impaction (9%). Todas as endoscopias mostraram sinais de esofagite e o número médio de Eo foi de 40,6 (variação 15 a 100). Corticosteroide deglutido (CD) foi iniciado em 19 pacientes, com doses médias de 600µg budesonida ou equivalente, associado a inibidor de bomba de prótons em 13 pacientes. Após 6 meses de tratamento houve redução significativa dos sintomas. A média da dose da CD foi de 523µg. Cinco pacientes suspenderam o tratamento. Após um ano de seguimento, 13 pacientes permaneciam em tratamento com dose média de CD de 843µg. Dieta de exclusão foi associada em 16 pacientes ao longo do seguimento. A avaliação do número de Eo mostrou-se variável. Entre 6 e 12 meses de tratamento a média de eosinófilos por campo foi de 32 (variação 0 a 90) **Conclusão:** Observou-se que a corticoterapia contribuiu para melhora clínica, mas a contagem de Eo permaneceu elevada em alguns pacientes, mostrando uma dissociação clínico histológica. A heterogeneidade no tratamento pode ser devida a mudança de recomendações ao longo dos anos e dificuldade de adesão dos pacientes. Protocolos multicêntricos nacionais serão necessários para melhor entendimento da evolução da EoE.

TL. 024 - CORRELAÇÃO ENTRE IGE SÉRICA ESPECÍFICA PARA LEITE DE VACA E FRAÇÕES DURANTE O DESENVOLVIMENTO DA TOLERÂNCIA EM PACIENTES COM ALERGIA AO LEITE DE VACA

Beck CML, Castro APM, Gushken AKF, Watanabe LA, Brandão AC, Yonamine GH, Jacob CMA.

Unidade de Alergia e Imunologia - Departamento de Pediatria - Faculdade de Medicina - Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

Objetivo: Avaliar a correlação entre as concentrações de IgE sérica específica para o leite de vaca total (LV) e suas frações: caseína (C), alfa lactoalbumina (α) e beta lactoglobulina (β) durante o desenvolvimento da tolerância em pacientes com alergia ao leite de vaca (ALV). **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo incluiu 31 pacientes (19 M: 12 F) com ALV, que desenvolveram tolerância durante o seguimento. A idade dos primeiros sintomas variou de 1 dia a 9 meses (mediana: 4 meses). ALV foi diagnosticada por teste de provocação (duplo cego placebo controlado ou aberto) ou anafilaxia ao LV, associada à IgE sérica \geq a 3.5kU/L e/ou ao teste de punção positivo para LV. A tolerância foi definida como ingestão do leite de vaca (>200 ml) sem reatividade clínica. As análises de IgE específicas foram realizadas através do método de Immucap® (ThermoFisher) em três momentos: tempo1 (diagnóstico), tempo 2 (correspondente à metade do período até a tolerância ser atingida) e tempo 3 (tolerância). As correlações entre LV e suas frações, nestes momentos, foram analisadas com o teste de correlação de Spearman. Foi considerado como significante o valor de $r > 0.7$. **Resultado:** As correlações (valores r) encontradas foram: Tempo 1: com α 0,81 (0,63-0,90), com β 0,71 (0,46-0,85), com C 0,81 (0,64-0,91). Tempo 2: com α 0,82 (0,65-0,91), com β 0,66 (0,39-0,82), com C 0,82 (0,65-0,91). Tempo 3: com α 0,82 (0,64-0,91), com β 0,79 (0,60-0,90), com C 0,76 (0,54-0,90). Em todas as análises, a correlação entre LV com C e LV com α mostraram valor r adequados em todos os momentos da evolução. **Conclusão:** Neste estudo, as IgE para ambas as frações de leite de vaca (caseína e alfa lactoalbumina) mostraram comportamentos similares à IgE para o leite de vaca total. Assim, a avaliação sequencial através dos níveis de IgE específica para LV total pode ser suficiente para o monitoramento dos pacientes com ALV, até o desenvolvimento da tolerância.

TL. 025 - POSITIVIDADE DO TESTE DE PROVOCAÇÃO ORAL ABERTO EM CRIANÇAS COM SUSPEITA DE ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA

Gongalo AVN, Bruscky DMV, Rocha LAR, Teotônio AL, Espinola MCS, Cunha AMF, Lyra NRS.

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

Objetivo: Avaliar a positividade do teste de provocação oral aberto como método de diagnóstico em pacientes com suspeita de alergia à proteína do leite de vaca (APLV). **Material e Métodos:** Ensaio clínico em 24 pacientes com suspeita de APLV submetidos ao teste de provocação oral aberto em serviço especializado. Todos realizaram teste de punção ou dosagem de IgE sérica para o leite. Os pacientes foram divididos de acordo com os sintomas apresentados em IgE mediados / mistos e não mediados por IgE. O teste de provocação oral foi realizado com a mesma metodologia, respeitando-se a dieta de exclusão de pelo menos oito semanas. **Resultado:** Dos 24 pacientes testados, 12 (50%) foram do gênero feminino e a mediana da idade foi 20 meses (7-68 meses). Um total de 11/24 (46%) pacientes apresentou reprodutibilidade dos sintomas após teste de provocação oral aberto. Os pacientes com sintomas IgE mediados ou mistos foram 17/24 (71%), dos quais o teste de provocação oral aberto foi positivo em 10/17 (59%) crianças e todas apresentavam IgE positiva para o leite de vaca. Entre os sete pacientes com sintomas não mediados por IgE, apenas um (14%) teve o desencadeamento positivo, contudo sem apresentar IgE específica para o leite. **Conclusão:** APLV é a alergia alimentar (AA) mais frequente em lactentes, sendo o teste de provocação oral o padrão de referência para o diagnóstico. O teste de provocação oral aberto é eficiente, de baixo custo e maior praticidade para o diagnóstico de APLV em lactentes, principalmente nos casos IgE mediados.

TL. 027 - AS CÉLULAS DENDRÍTICAS DE PACIENTES DEFICIENTES DE CD40L APRESENTAM FALHAS NA RESPOSTA À *CANDIDA ALBICANS* E *PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS* QUE PODEM SER REVERTIDAS PELO CD40L SOLÚVEL EXÓGENO

Marques OC, Arslanian C, Jancar S, Bergami PC, Costa-Carvalho BT, Ochs HD, Torgerson TR, Barbutto JM, Condino Neto A.

Universidade de São Paulo.

Objetivo: Determinar se as células dendríticas (DCs) de pacientes deficientes de CD40L exibem resposta normal à fungos. **Material e Métodos:** DCs dos pacientes e os controles foram avaliadas quanto a expressão das moléculas co-estimuladoras (CD80 e CD86) e moléculas de MHC de classe II e quanto a capacidade de produzir IL-12 e IL-10 em resposta a *Candida albicans* e *Paracoccidioides*. Também foi avaliada a capacidade das DCs pulsadas com *C. albicans* e *P. brasiliensis*-pulsados em induzir a proliferação de células T autólogas, geração de T helper (Th) 17, e produção de IFN- γ , TGF- β , IL-4, IL-5, e IL-17. **Resultado:** DCs imaturas dos pacientes deficientes de CD40L mostraram expressão reduzida de CD80, CD86, e HLA-DR que pode ser revertida pelo CD40L trimérico exógeno Além disso, DCs maduras de pacientes com X-HIGM diferenciadas por DCs co-cultivadas com os fungos *C. albicans* e *P. brasiliensis* secretaram quantidades mínimas de IL-12, mas elevadas de IL-10 em comparação com os indivíduos controles. Já nas co-culturas de DCs dos pacientes com células T autólogas resultou na produção reduzida de IFN- γ , enquanto que a produção de IL-4 e IL-5 foi aumentada. A proliferação de células T e a secreção de IL-17 foram normais. Finalmente, a incubação *in vitro* com CD40L solúvel inverteu o fenótipo DCs, a diminuição da produção de IL-12 e da resposta enviesada para o padrão Th2. **Conclusão:** Ausência da interação CD40L-CD40 durante a diferenciação de DCs resulta em alterações funcionais que podem contribuir para a susceptibilidade a infecções fúngicas em pacientes deficientes de CD40L.

TL. 026 - TESTE DE PROVOCAÇÃO ORAL: EXPERIÊNCIA DE UM AMBULATÓRIO TERCIÁRIO DE ALERGIA ALIMENTAR

Pereira CT, Borges LV, Mallozi MC, Cocco RR, Oliveira LCL, Solé D, Bichuete-Silva DC, Furlan FP, Fagundes ATN.

Disciplina de Alergia, Imunologia Clínica e Reumatologia - UNIFESP.

Objetivo: Avaliar os resultados dos testes de provocação oral (TPO) realizados na rotina do Ambulatório de Alergia Alimentar (AA) da UNIFESP. **Material e Métodos:** Análise retrospectiva dos TPO realizados no Ambulatório. Dos 169 prontuários analisados, 4 foram excluídos por dados de resultados incompletos. **Resultado:** Entre 06/2007 a 06/2012 foram realizados 165 TPO com leite de vaca (108), ovo (18), soja (13), tartrazina (11), amendoim (3), trigo (2), coco (2), carne de vaca (2), nozes (1), peixe (1), chocolate (1), salsicha (1), abacaxi (1) e vinho (1). Houve uma predominância do sexo masculino (67,2%) nesta amostra e a idade média foi de 4,6 anos. Do total, 40 (24,2%) foram positivos. As principais manifestações observadas foram cutâneas (80%), nasais (25%), gastrointestinais (22,5%), laringeas (12,5%) e pulmonares (10%). Anafilaxia ocorreu em 7 pacientes (17,5%), entre os quais, leite de vaca (4), ovo (1), nozes (1) e coco (1). Anti-histamínico foi utilizado em 31 pacientes (77,5%), associado a corticoide oral em 18 (45%), e em apenas 3 foi usada adrenalina intramuscular (7,5%). A AA esteve associada a outras doenças alérgicas como: rinite (47,5%), asma (40%) e dermatite atópica (37,5%). Reação a fármaco foi relatada em 2 (0,05%) dos pacientes com AA confirmada. IgE sérica específica e/ou teste de punção de leitura imediata positivo para a substância a ser desencadeada foi observado em 59,6% do total dos pacientes submetidos ao TPO. **Conclusão:** Observou-se que leite de vaca, ovo e soja foram os alimentos mais envolvidos, sendo as manifestações cutâneas as mais comuns, como observado na literatura. Apesar da história sugestiva para alergia alimentar e sensibilização ao alimento desencadeado, em 50% dos pacientes deste grupo o TPO foi negativo, evidenciando a importância deste teste no diagnóstico de AA.

TL. 028 - EXPANDINDO O ESPECTRO CLÍNICO E GENÉTICO DE DEFICIÊNCIA CD40L HUMANA: A OCORRÊNCIA DE PARACOCCIDIOIDOMICOSE E OUTRAS INFECÇÕES INCOMUNS EM PACIENTES BRASILEIROS

Marques OC, Schimke LF, Rosário-Filho NA, Weber CW, Ochs HD, Torgerson TR, Costa-Carvalho BT, Condino-Neto A.

Universidade de São Paulo.

Objetivo: Analisar o espectro clínico e genético de pacientes brasileiros com a deficiência CD40L. **Material e Métodos:** Os dados clínicos relevantes foram obtidos a partir dos registros clínicos. A análise genética e funcional de CD40L foi realizada através do sequenciamento do gene CD40LG e avaliação da expressão da proteína CD40L nas células T ativadas por citometria de fluxo. **Resultado:** Nove dos 11 pacientes (82%) estudados desenvolveram infecções fúngicas. Entre elas estão espécies fúngicas comuns a deficiência de CD40L (*P. jiroveci* e *Candida albicans*), bem como Paracoccidioidomicose (PCM). Um paciente apresentou com PCM na idade de 11 anos e agora está bem aos 18 anos de idade. Além disso, um paciente apresentou infecção simultânea com *Klebsiella* e *Acinetobacter*, e um com condiloma causado pelo vírus do papiloma humano (HPV). A análise molecular revelou quatro mutações anteriormente descritas no CD40L: duas mutações missense (c.433 T> G e c.476 G> C) resultando na ausência de expressão de proteína CD40L nas células T CD4 +; uma inserção (c.484_485insAA) dentro o domínio TNF α levando a geração de um codon de parada prematuro. **Conclusão:** Essas observações demonstraram que a susceptibilidade a infecções fúngicas na deficiência de CD40L vão além daquelas tipicamente associada com com esta imunodeficiência primária (*P. jiroveci* e *C. albicans*) e que esses pacientes precisam ser monitorados para esses patógenos.

TL. 029 - ATIVIDADE E REGULAÇÃO DO SISTEMA COMPLEMENTO EM NEONATOS PREMATUROS

Grumach AS, Ceccon ME, Rutz R, Kirschfink M.

Depto de Dermatologia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Brasil e Faculdade de Medicina do ABC, SP; Depto de Pediatria da Faculdade de Medicina da USP; Instituto de Imunologia, Universidade de Heidelberg, Alemanha.

Objetivo: As proteínas do Sistema Complemento (C3, C4, C5, C7, C9, fator B, inibidor de C1 esterase) são sintetizadas no início da vida fetal, embora com uma deficiência relativa em comparação com os níveis dos adultos. O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil de complemento em prematuros (< 34 semanas) e nascidos a termo com foco na ontogenia das principais proteínas reguladoras, que podem contribuir para susceptibilidade à infecção. **Material e Métodos:** A atividade hemolítica do complemento (CH50, AP50), a Lectina ligadora de manose (MBL), properdina, as proteínas reguladoras do complemento (fatores H, I e inibidor C1 esterase) e C3a, como marcador de ativação do complemento, foram avaliados em três grupos de recém-nascidos saudáveis no sangue do cordão umbilical e no dia 5 pós-parto: prematuros de idade gestacional < 34 semanas (grupo 1), prematuros de 34 - < 37 semanas (grupo 2) e recém-nascidos a termo > 37 semanas (Grupo 3). **Resultado:** Valores baixos, porém crescentes de CH50 foram observados em todos os três grupos com os títulos mais baixos no sangue do cordão que em amostras colhidas no dia 5. Os níveis de C3a foram baixos em todos os grupos excluindo consumo de complemento por ativação. As concentrações plasmáticas de inibidor C1 (proteína e função) estão abaixo dos valores adulto em prematuros < 34 semanas, sempre mais baixos no sangue do cordão, em comparação ao 5º dia. Os fatores I e H mantiveram-se abaixo do adulto em todos os grupos, mesmo no 5º. dia. O fator H e a properdina aumentaram com a idade gestacional. Os níveis de MBL não diferiram entre os 3 grupos. **Conclusão:** Estes resultados demonstram a relativa imaturidade do sistema do complemento e seus reguladores, especialmente em prematuros, o que predispõe a infecções durante o período neonatal precoce.

TL. 031 - ALTERAÇÕES EM SUBPOPULAÇÕES DE LINFÓCITOS T CD4 E CD8 EM PACIENTES COM IMUNODEFICIÊNCIA COMUM VARIÁVEL

Seba AJ, Rubini NPM, Capelo AV, Silva EM, Llerena CL, Sion FS, Sá CM.

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Objetivo: Avaliar a ocorrência de alterações em subpopulações de linfócitos T CD4 e CD8 em pacientes com imunodeficiência comum variável (IDCV) e investigar as repercussões destas alterações nas manifestações clínicas e no prognóstico da doença. **Material e Métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo de pacientes com IDCV (critérios diagnósticos PAGID) em seguimento clínico-laboratorial por um período mínimo de 1 ano. Os pacientes foram avaliados com relação à contagem de linfócitos T CD4 e CD8 basal antes do início do tratamento com imunoglobulina humana endovenosa, histórico de manifestações clínicas e evolução clínica ao longo do estudo. Foi realizada análise estatística descritiva. **Resultado:** Foram analisados 13 pacientes, sendo 9 do sexo feminino (69%), com idade entre 19 e 62 anos (mediana=36), em seguimento clínico por um período variável entre 1 e 24 anos (mediana=6). Foi observada inversão da relação CD4/CD8 em 54% (7) pacientes. Dentre os pacientes que apresentaram inversão da relação CD4/CD8, 7 (100%) apresentaram sinusites de repetição, 5 (72%) pneumonias bacterianas, 3 (43%) giardíase grave, 3 (43%) trombocitopenia. 2 (28%) tuberculose pulmonar, 1 (14%) mononucleose grave e 1 (14%) neoplasia maligna. Entre os pacientes sem inversão da relação CD4/CD8, as principais manifestações clínicas foram: sinusites de repetição - 6 (100%), pneumonias bacterianas - 4 (67%) e neoplasia maligna - 1 (17%). **Conclusão:** Os pacientes com IDCV constituem um grupo heterogêneo de pacientes com espectro de alterações imunológicas diversas e diferentes fenótipos clínicos. Nesta casuística, observamos que um percentual alto de pacientes com IDCV apresentou inversão da relação CD4/CD8. Esta alteração imunológica foi associada a um perfil de manifestações clínicas mais graves, relacionadas à imunodeficiência celular e/ou autoimunidade.

TL. 030 - LINFOCITOPENIA CD4 IDIOPÁTICA: ASPECTOS CLÍNICOS E IMUNOLÓGICOS

Rubini NPM, Capelo AV, Silva EM, Valory MJ, Poleshuck RTF, Sion FS, Sá CM.

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi descrever aspectos clínicos e imunológicos de uma série de casos de pacientes adultos com linfocitopenia CD4 idiopática (ICL CD4) em seguimento clínico-laboratorial. **Material e Métodos:** O critério para o diagnóstico de ICL CD4 foi: CD4 < 300 céls/mm³ por um período > 24 meses, ausência de qualquer condição clínica ou tratamento relacionado à imunodeficiência e exclusão da infecção pelo HIV (sorologia anti-HIV e quantificação de RNA-HIV). A investigação imunológica incluiu: avaliação hematológica, dosagem de IgG, IgA, IgM e IgE, dosagem de C3, C4 e CH50, imunofenotipagem de linfócitos T, B, CD4 e CD8. **Resultado:** Foram estudados 5 pacientes, sendo 2 do sexo feminino, todos da raça branca, com idade variável entre 25 e 77 anos, sendo um paciente portador de síndrome de Down. Nos antecedentes familiares, um paciente relatou óbito do irmão aos 32 anos com imunodeficiência (sem infecção pelo HIV) e leucoencefalopatia multifocal. As principais manifestações clínicas observadas foram: pneumonias de repetição, diarreia recorrente, tuberculose pulmonar, papilomatose extensa (genital, mãos e pés) e refratária ao tratamento, artralgias, síndrome da fadiga crônica, histoplasmose oral, paracoccidiomicose pulmonar e adenocarcinoma de cólon. A contagem de linfócitos T CD4+ variou de 55 a 282 células/mm³ e a de linfócitos T CD8 de 270 a 732 células/mm³. Com relação à dosagem de IgG, um paciente apresentou níveis reduzidos e um paciente níveis elevados. Não foi observada nenhuma outra alteração imunológica. Dois pacientes permaneceram estáveis, um paciente apresentou reversão do quadro de imunodeficiência, um paciente evoluiu para óbito e um paciente foi perdido de estudo. **Conclusão:** Os pacientes com ICL CD4 constituem um grupo heterogêneo com relação à gravidade das alterações imunológicas, perfil de manifestações clínicas e prognóstico, o que indica a possibilidade de diferentes defeitos genéticos e/ou agentes etiológicos envolvidos nesta nova síndrome.

TL. 032 - PREVALÊNCIA DE LINFOMAS EM UMA COORTE DE PACIENTES COM IMUNODEFICIÊNCIA COMUM VARIÁVEL

Barros MT¹, Sini BC^{1,2}, Levy D², Pereira J², Barreto AK¹, Cohon A¹, Kalil J¹, Kokron CM¹.

¹Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP e Laboratório de Investigação Médica (LIM 60) HCFMUSP; ²Laboratório de Genética e Hematologia Molecular (LIM31) da FMUSP.

Objetivo: Avaliar a frequência de linfomas em uma coorte de pacientes com imunodeficiência comum variável (ICV) em seguimento no Ambulatório de Imunodeficiências Primárias. **Material e Métodos:** Análise de dados clínicos, laboratoriais e de imagem obtidos de prontuários médicos. **Resultado:** Foram analisados 144 pacientes com ICV acompanhados no período de 1985 a 2012, sendo 80 homens e 64 mulheres, com idades variando de 15 a 72 anos ao diagnóstico. Foram detectados 7 casos (0,5%) de linfomas sendo 1 Hodgkin (LH) e 6 não-Hodgkin (LNH) das seguintes linhagens: células T (01), "large granular" (01) e células B (04), em 5 homens e 2 mulheres. O início dos sintomas de ICV variou de 2 a 53 anos, a idade ao diagnóstico de ICV de 5 a 55 anos e a idade ao diagnóstico de linfoma de 19 a 53 anos. O período de tempo entre o início dos sintomas da ICV e das manifestações/diagnóstico de linfoma variou de 7 a 24 anos em 4 dos pacientes e em 3 deles o diagnóstico de ICV praticamente coincidiu com o de linfoma com antecedência de apenas 1, 3 e 6 meses. As manifestações características de linfoma como febre indeterminada, perda ponderal, linfonodomegalia e esplenomegalia ocorreram em 100% dos pacientes, infiltrado renal em dois, infiltrado hepático em quatro, infiltrado pulmonar em três e massa mediastinal em um. No período ocorreram três óbitos. Linfocitose com inversão da relação CD4/CD8 à custa de aumento de células CD8+ foi detectada em 2 pacientes e linfopenia em 1 apenas. As células NK estavam aumentadas em 3 deles. Linfócitos B estavam indetectáveis nos 3 pacientes nos quais os diagnósticos de ICV e linfoma foram estabelecidos quase simultaneamente e estavam presentes no início da ICV e indetectáveis ao diagnóstico de linfoma em apenas um. **Conclusão:** A ausência de linfócitos B em pacientes adultos anteriormente assintomáticos e recém-diagnosticados como ICV ou em pacientes com ICV de longa evolução que no início do quadro apresentavam células B detectáveis devem ser cuidadosamente rastreados para presença de linfoma.

TL. 033 - TRIAGEM NEONATAL PARA SCID/ LINFOPENIA T GRAVE: UM PROJETO PILOTO EM SÃO PAULO

Kanegae MPP, Santos AM, Acquesta AL, Genov IR, Costa-Carvalho BT, Pinto MIM, Condino Neto A.

Departamento de Imunologia, Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade de São Paulo.

Objetivo: Implantar, através de projeto piloto na cidade de São Paulo, um protocolo de triagem neonatal para linfopenia T grave por meio da quantificação de TRECs (T-cell receptor excision circles), a partir de DNA extraído de cartões de Guthrie. **Material e Métodos:** Amostras de sangue de recém-nascidos em 2 hospitais na cidade de São Paulo foram coletadas em papel filtro após consentimento dos pais. O DNA foi extraído e os TRECs quantificados por reação em cadeia da polimerase em tempo real (qPCR). **Resultado:** Até o momento foram coletados 1.191 cartões e a quantificação dos TRECs variou de 22 a 2.181 TRECs/microL de sangue. A média e a mediana foram de 396 e 320 TRECs/microL respectivamente. Em 1 paciente, já diagnosticado, portador de SCID os TRECs foram indetectáveis. O mesmo resultado foi obtido em 3 pacientes: 2 com suspeita clínica de Síndrome de DiGeorge e um de SCID apesar da amplificação normal do gene de beta actina. **Conclusão:** Como já relatado em vários estudos, a qPCR é o melhor método para quantificação de TRECs e triagem para SCID/linfopenias T graves. O custo estimado dos reagentes utilizados em nosso estudo é de R\$ 4,00 (equivalente ao custo da triagem para fibrose cística), assim, nossa hipótese é que essa metodologia, quando implantada no sistema público de saúde, aumentará significativamente o número de pacientes diagnosticados com imunodeficiências primárias, como já acontece nos E.U.A. e permitirá o tratamento adequado e a prevenção de sequelas, economizando grandes somas de recursos públicos.

TL. 035 - AÇÃO PROTETORA DO LEITE DE CAMELA EM CAMUNDONGOS INOCULADOS COM SALMONELLA ENTERICA

Cardoso RR, Ponte M, Leite V.

FACIPLAC - Curso de Medicina, Brasília, DF.

Objetivo: Observar se o leite de camela confere alguma proteção a camundongos inoculados com cepa de bactéria patogênica. **Material e Métodos:** 50 camundongos, espécie *Mus musculus*, machos, de 40 a 50 dias de idade, peso médio 40 g, foram separados em cinco grupos de 10 animais. O estudo foi pareado. Todos foram alimentados com ração seca comercial e água ad libitum. Separados em grupos controle e teste. Com exceção de um grupo controle (GC-1), os outros foram inoculados intraperitonealmente com *Salmonella enterica* subespécie enterica. Desta cepa 5 ufc foram diluídas em glicose 5% e 0,15 ml injetados intraperitonealmente. Esta dose é a LD 50% obtida em experimento anterior. Nos grupos teste tivemos dois subgrupos: um onde a ração foi embebida com leite de camela *in natura* (GT-1), e outro onde a ração foi embebida com leite de vaca *in natura* (GT-2). Os grupos controle, alimentados com ração seca foram: GC-1, não inoculado; GC-2 inoculado; e GC-3, inoculado com a salmonela inativada pelo calor. **Resultado:** Os resultados foram os seguintes: em GC-1 todos sobreviveram; em GC-2 todos morreram; em GC-3 todos sobreviveram; em GT-1 seis sobreviveram; em GT-2 dois sobreviveram. Verificou-se assim que nos grupos GC-1 e GC-3 não existiram falhas (mortes). No GC-2 todos morreram e nos grupos GT-1 e GT-2 morreram 40% e 80% respectivamente. **Conclusão:** Pelos testes feitos, com 95% de confiança, concluiu-se que os grupos possuem diferentes probabilidades de sobrevivência. GC-2 e o GT-2 possuem probabilidades de sobrevivência iguais, isso é, não existe diferença significativa na sobrevivência dos infectados que se alimentam de ração com leite de vaca em relação aos que se alimentam com ração pura. Evidenciou-se a superioridade do tratamento com leite de camela. O GT-1 apresentou uma sobrevivência significativamente maior que os outros grupos infectados que não tiveram o leite de camela na sua alimentação. Os autores acreditam que este leite deva ser considerado bom auxiliar na dieta de pacientes imunologicamente fragilizados.

TL. 034 - DEFEITOS NA FOSFORILAÇÃO DO STAT1 E ATIVAÇÃO DO NF-KB EM DOIS PACIENTES APRESENTANDO PARACOCCIDIOIDOMICOSE DISSEMINADA

Schimke L, Marques OC, Khan TA, Feriotti C, Costa T, Weber CW, Costa-Carvalho BT, Calich V, Condino Neto A.

Universidade de São Paulo.

Objetivo: Avaliar a resposta imune dos fagócitos em pacientes com paracoccidiodomicose (PCM) no intuito de revelar novos genes candidatos subjacentes à PCM. **Material e Métodos:** Os fagócitos de duas crianças (P1 e P2) que apresentaram PCM disseminada recorrente foram avaliadas quanto à capacidade de fagocitar o Paracoccidiodomicose *brasiliensis*. Considerando o papel da sinalização via IFNGR e dos receptores semelhantes ao toll (TLRs) na ativação dos neutrófilos e monócitos, essas células foram avaliadas quanto à fosforilação do STAT1 e a capacidade de produzir reativos intermediários do oxigênio (ROIs) após estimulação com PMA, *P. brasiliensis*, IL-1 β , TNF- α , agonista de dectina 1 (curdlan) e agonista dos TLR1/TLR2 (PAM3CSK4), TLR2/TLR6 (zymozan) e TLR4 (LPS). Além disso, avaliamos a expressão dos IFNyR e TLRs, bem como a ativação do fator de transcrição NFkB por citometria de fluxo. **Resultado:** P1 demonstrou fagocitose normal do *P. brasiliensis*. Contudo, a produção de ROIs foi reduzida em resposta ao *P. brasiliensis* e zymozan. Subjacente a esta falha, observamos que a fosforilação do STAT1 foi ausente. Possivelmente este defeito foi consequência de ineficiente transdução de sinal, uma vez que a expressão do IFNGR foi normal quando comparada com os indivíduos controles. Por outro lado, o paciente P2 apresentou reduzida fagocitose do *P. brasiliensis* e produção normal de ROIs em resposta ao *P. brasiliensis*. Todavia, P2 demonstrou produção reduzida de ROIs em resposta aos agonistas de TLRs. Além disso, detectamos que as falhas observadas na produção dos ROI foram consequência de falhas na sinalização "downstream" aos receptores TLRs, uma vez que a expressão desses receptores foi normal e a ativação do fator de transcrição NFkB em resposta aos agonistas de TLRs se apresentou falha. **Conclusão:** Nossos dados demonstram que pacientes com PCM devem ser triados para defeitos na sinalização das vias do IFNGR e TLRs. Além disso, a avaliação da função de proteínas destas vias pode revelar novos genes candidatos subjacentes a PCM.

TL. 036 - AGAMAGLOBULINEMIA, HIPOGAMAGLOBULINEMIA TRANSITÓRIA DA INFÂNCIA E DEFICIÊNCIA DE IGA: DIFERENÇAS E SEMELHANÇAS DE 80 PACIENTES

Pereira CT, Costa-Carvalho BT, Bichuete-Silva DC, Fagundes ATN, Furlan FP, Borges LV, Mescouto K, Mazzucchelli JL, Dantas E.

Disciplina de Alergia, Imunologia Clínica e Reumatologia – UNIFESP.

Objetivo: Comparar dados clínicos e laboratoriais dos pacientes diagnosticados com as deficiências humorais responsáveis por maior suscetibilidade a infecções no início da vida: agamaglobulinemia (XLA), hipogamaglobulinemia transitória da infância (HGTI) e deficiência de IgA (DIgA). **Material e Métodos:** Revisão retrospectiva de prontuários e cruzamento de dados dos pacientes atendidos no Ambulatório de Imunologia da UNIFESP. **Resultado:** Total de 40 pacientes com DIgA (grupo 1), 19 com HGTI (grupo 2) e 21 com XLA (grupo 3). Os 3 grupos foram bastante similares quanto à apresentação inicial, com mediana da idade de início dos sintomas de 8, 5 e 6 meses. O principal motivo da investigação foi infecções respiratórias superiores nos grupos 1 e 2, e inferiores no grupo 3. Nos grupos 1 e 2 houve ligeiro predomínio do sexo masculino, enquanto o grupo 3 contém somente meninos. História familiar de imunodeficiência e consanguinidade foi mais referida no grupo 3. O número de internações e de infecções graves foi maior no grupo 3. Atopia esteve bastante associada nos 3 grupos (65, 57,9 e 50%). A mediana da idade ao diagnóstico foi de 45 meses no grupo 3, e maior que 60 nos grupos 1 e 2. No grupo 2 a anormalidade imunológica mais comum foi diminuição isolada de IgG; no grupo 3: IgG e IgM baixas; e no grupo 1, como esperado, somente a IgA estava diminuída. A mediana das IgG's iniciais foi significativamente menor no grupo 3 (131mg/dl), contra 400mg/dl no 2 e 1310mg/dl no 1. Antibioticoprofilaxia foi mais usada no grupo 2 (42%). A produção de anticorpos vacinais foi normal nos grupos 1 e 2. Na DIgA e HGTI, o tratamento de suporte foi suficiente para maioria dos casos. Para XLA foi iniciada reposição de anticorpos com imunoglobulina humana. **Conclusão:** Observamos que a apresentação clínica inicial é similar nos 3 grupos, sendo as infecções um pouco mais graves no grupo da XLA. Na impossibilidade de dosar os linfócitos B, os anticorpos vacinais ajudam na diferenciação destas 3 deficiências humorais.

TL. 037 - HIPOGAMAGLOBULINEMIA TRANSITÓRIA DA INFÂNCIA: REVISÃO DA LITERATURA, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E SEGUIMENTO DE 19 CASOS

Pereira CT, Costa-Carvalho BT, Bichuete-Silva DC, Fagundes ATN, Furlan FP, Borges LV, Mescouto K, Gonzalez I, Mazzucchelli JL.

Disciplina de Alergia, Imunologia Clínica e Reumatologia – UNIFESP.

Objetivo: Caracterizar a população de pacientes com diagnóstico de hipogamaglobulinemia transitória da infância (HGTI). **Material e Métodos:** Revisão retrospectiva de prontuários de pacientes diagnosticados com HGTI do Ambulatório de Imunologia da UNIFESP nos últimos 10 anos. Os seguintes critérios deveriam ser preenchidos: 1) nível sérico de uma ou mais das imunoglobulinas abaixo do percentil 3 para a idade; 2) produção normal de anticorpos a antígenos vacinais; 3) evidência de imunidade celular intacta; 4) exclusão de outras imunodeficiências primárias. **Resultado:** A suspeita de HGTI foi feita em 27 pacientes. Destes, a normalização das imunoglobulinas ocorreu em 70,3% (n= 19). A indicação da dosagem foi a ocorrência de infecções repetidas em 68,4%, sibilância recorrente isolada em 15,7% e alergia à proteína do leite de vaca em 1 paciente. As infecções mais frequentes foram as do trato respiratório superior, e apenas três crianças (15,8%) apresentaram infecções graves. Atopia esteve presente em 11 pacientes (57,9%). A mediana de início dos sintomas foi de 5 meses. Apenas um não tinha habilidade em produzir anticorpos vacinais proteicos. Perfil de linfócitos foi obtido de 7 pacientes, normal para todos, com exceção de uma menina, com o valor de CD8+ menor que o percentil 10 para a idade. Oito pacientes fizeram uso de antibiótico profilático para controle das infecções (Amoxicilina em 7, Bactrim em 1). Dois pacientes fizeram uso de imunoglobulina venosa por curto período, com boa evolução após a suspensão. **Conclusão:** A HGTI é uma deficiência humoral cujo diagnóstico é retrospectivo, após a normalização das imunoglobulinas. O prognóstico é bom. O tratamento é direcionado às alergias e ao controle das infecções. A maioria teve seus níveis normalizados antes dos 4 anos de vida (68,4%). O acompanhamento próximo, mesmo que por vezes mais prolongado que o esperado, é suficiente para melhorar a qualidade de vida desses pacientes até eles recuperarem a síntese de imunoglobulinas.

TL. 039 - REAÇÕES ADVERSAS À IMUNOGLOBULINA HUMANA ENDOVENOSA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM IMUNODEFICIÊNCIA PRIMÁRIA

Bichuete-Silva DC, Furlan FP, Fagundes ATN, Nobre FA, Pereira CTM, Gonçalves TRT, Gouveia-Pereira M, Rota R, Costa-Carvalho BT.

Disciplina de Alergia, Imunologia Clínica e Reumatologia – UNIFESP.

Objetivo: Avaliar a incidência e gravidade das reações adversas à infusão de imunoglobulina endovenosa (IgEV) em pacientes com imunodeficiência primária (IDP) e identificar fatores de risco associados. **Material e Métodos:** Estudo prospectivo das infusões ocorridas no serviço no período de ago/2011 a jun/2012. Foi realizada análise descritiva e não paramétrica (teste do qui-quadrado) através do software estatístico Minitab 16®. O valor de $p \leq .05$ foi considerado significativo. **Resultado:** De um total de 741 infusões de IgEV em 93 pacientes, 32 eram mulheres (34%) e 61 homens (66%). A faixa etária variou de 6 meses a 77 anos divididos em 3 grupos etários: ≤ 10 anos (33.3%); 10-18 anos (21.5%); ≥ 18 anos (12.9%). A maioria foi representada por pacientes com deficiências humorais (70.9%). As marcas recebidas em ordem decrescente de frequência foram: Octagam® (31.6%), Flebogama® (28%), Tegeline® (27.2%), Imunoglobulin® (8.6%), Vigam® (2.6%) e Kiovig® (0.9%). A incidência de reações observada foi 2.8% (21 infusões) - IC95% 1.6-4.0%, sendo 86% do tipo leve a moderada. O grupo com maior incidência foi o de pacientes ≤ 10 anos e não houve diferença significativa entre a frequência de reações nos três grupos etários. Também não houve diferença ($p=0.743$) entre os que receberam IgEV na vigência ou na ausência de algum processo infeccioso. Das reações, 81,2% (13) ocorreram em infusões com velocidade ≤ 4 mg/Kg/min, e 18,7% ocorreram com velocidade maior; e não houve diferença entre os grupos ($p=0.21$). A marca Tegeline® quando comparada às outras representou um fator de risco para reação ($p=0.002$). **Conclusão:** A IgEV mostrou ser uma droga segura, com uma baixa incidência de reações adversas, sendo a maioria não graves.

TL. 038 - REAÇÕES ADVERSAS À IMUNOGLOBULINA HUMANA ENDOVENOSA EM PACIENTES COM IMUNODEFICIÊNCIA PRIMÁRIA

Norma de Paula Motta Rubini, Albertina Varandas Capelo, Silva EM, Seba AJ, Poleshuck RT, Sion FS, SA CA.

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar a frequência e gravidade de reações adversas relacionadas à aplicação de imunoglobulina humana endovenosa (IGEVE) em pacientes com imunodeficiência primária. **Material e Métodos:** Foi realizado estudo prospectivo com pacientes com IDP em uso de IGEVE, em regime de hospital-dia, no período de maio de 2011 a julho de 2012. Os critérios de inclusão foram: aplicação de IGEVE regular e seguimento clínico-laboratorial semestral. Todos os pacientes foram submetidos a exame clínico pré e pós-aplicação, com monitoramento e supervisão médica durante todo o procedimento. Os produtos utilizados incluíram Tegeline, Octagam e Flebogamma. **Resultado:** Foram incluídos 12 pacientes, sendo 67% do sexo feminino, com idade variável entre 4 e 63 anos (mediana=34 anos), incluindo 8 com imunodeficiência comum variável, 2 com agamaglobulinemia, 1 com hiper IgM e 1 com Wiskott-Aldrich, que foram submetidos a um total de 142 aplicações de IGEVE. O esquema utilizado foi a dose de 400 a 800 mg/kg (média +/- DP = 574 +/- 247), com aplicações a intervalos de 4 semanas. A taxa de reações adversas no total de aplicações foi 2,8% (4), sendo que dentre estas ocorreram três reações leves - febre e calafrios (2,1%) e um episódio de anafilaxia (0,7%). A paciente que apresentou anafilaxia recebeu pré-medicação com anti-histamínico e corticosteroide nas aplicações subsequentes, e não ocorreram novas reações adversas. Com relação à ocorrência de eventos adversos por paciente, observamos uma frequência de 25% (3). O produto envolvido em todas as reações adversas foi a imunoglobulina Tegeline. Nenhum dos pacientes apresentava fator de risco para reação adversa à IGEVE. **Conclusão:** A frequência de efeitos adversos no total de aplicações foi baixa e a maioria das reações foi leve, similar ao descrito na literatura. Contudo, a ocorrência de um episódio de anafilaxia destaca a importância da aplicação de IGEVE em ambiente hospitalar, com monitoramento contínuo e sob supervisão médica.

TL. 040 - HIPERSENSIBILIDADE A MEDICAMENTOS É MAIS COMUM EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA AUTOIMUNE?

Rios MCM, Bruscky DMV, Medeiros D, Rego Silva AM, Leitão CCS, Sarinho ESC, Queiroz GRS.

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

Objetivo: Verificar a história de hipersensibilidade a medicamentos precedendo o diagnóstico de doenças autoimunes. **Material e Métodos:** Estudo clínico com abordagem do tipo caso controle. Foram selecionados 34 pacientes com doenças autoimunes e 34 sem este diagnóstico, atendidos nos ambulatórios de autoimunidade, clínica médica, ginecologia e obstetrícia. Os pacientes assinaram TCLE, responderam a questionários sobre hipersensibilidade a medicamentos e foram submetidos a exame clínico. **Resultado:** Todos os pacientes foram do gênero feminino e a idade variou de 16 a 66 anos com a mediana semelhante nos dois grupos. A doença autoimune mais prevalente foi o lúpus eritematoso, 23/34 (67,6%). A proporção de hipersensibilidade a medicamentos nas pacientes com doenças autoimunes foi de 13/34 (38,2%) e apenas 2/34 (5,8%) no grupo controle ($X^2=8,553; p<0,003$). Em 8/34 (23,5%) pacientes a hipersensibilidade a medicamentos precedeu o diagnóstico de doença autoimune. Os medicamentos mais implicados foram os anti-inflamatórios não esteroides, sendo as principais manifestações clínicas a urticária em 5/8 (62,5%), isoladamente ou associada à angioedema, e Stevens-Johnson em 2/8 (25%) das mulheres. O tempo entre o quadro de hipersensibilidade a medicamentos e o diagnóstico da doença autoimune variou entre 01 e 08 anos. **Conclusão:** A história de hipersensibilidade a medicamentos foi mais frequente em pacientes portadores de autoimunidade. Poderia esta manifestação ser considerada um gatilho para o surgimento destas afecções?

TL. 041 - REAÇÃO ADVERSA A FARMACOS NO PRONTO SOCORRO - A VISÃO DO RESIDENTE

Andrade DM, Pereira CTM, Silva DCB, Navarro ANP, Borges LV, Barroso NC, Ensina FFC, Camelo-Nunes IC.

Disciplina de Alergia, Imunologia Clínica e Reumatologia - UNIFESP.

Objetivo: Avaliar o perfil de atendimento dos médicos residentes, frente aos casos de reação adversa a fármacos (RAF), no Pronto Socorro (PS) de um Hospital Universitário de São Paulo. **Material e Métodos:** No 1o semestre de 2012 residentes do PS de clínica médica e pediatria responderam questionário escrito (QE) sobre sua experiência no atendimento de pacientes com história de RAF, em PS. As respostas foram tratadas por frequência simples. **Resultado:** Dos 166 residentes matriculados, 150 responderam o QE: 82 clínicos e 68 pediatras. A maioria (87%) "raramente" ou "algumas vezes" atendeu casos de RAF. Os fármacos mais frequentemente implicados como desencadeantes foram antibióticos (75%) - principalmente beta-lactâmicos (47,3%) - e anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) (20%). Dentre os médicos entrevistados, 55,3% já presenciaram reação imediata sendo os fármacos mais envolvidos os antibióticos (66,2%); AINEs (27,7%) e contrastes radiológicos (7,2%). Nesses casos, as manifestações cutâneas foram observadas isoladamente em 48,1% das vezes, ou em associação aos sintomas respiratórios em 43,3%. As drogas utilizadas no tratamento dessas reações foram corticosteroides (77%), anti-histamínicos (71%) e adrenalina (42%). Apenas 6% dos residentes encaminhou os pacientes para avaliação do especialista, 27% ofereceu uma alternativa terapêutica segura e 18% orientou quanto à possibilidade de reatividade cruzada com outros fármacos. Diante de um paciente que refere "alergia a medicamento", 85% dos plantonistas procuram detalhar a história antes de definir o diagnóstico e a conduta; 9,3% aceitam prontamente o "diagnóstico" referido e indicam o uso de medicação de outro grupo farmacológico. Um dos entrevistados não valoriza a informação do paciente. **Conclusão:** Aparentemente os residentes demonstram conhecimento sobre as manifestações clínicas e a identificação dos fármacos envolvidos em RAFs, apesar de não atenderem com frequência essas reações. Por outro lado, as condutas não condizem com as recomendações atuais da literatura.

TL. 043 - SEGURANÇA E POSITIVIDADE DOS TESTES DE CONTATO COM MEDICAMENTOS

Portilho NC, Castro-Coelho AP, Bittar RNP, Galvão VR, Ribeiro MR, Garro LS, Aun MV.

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

Objetivo: As reações de hipersensibilidade aos medicamentos (RHM) não imediatas são de difícil abordagem para o diagnóstico etiológico. Os testes de contato (TC) com medicamentos e o intradérmico de leitura tardia têm sido considerados ferramentas de grande utilidade nesses casos. Avaliamos a segurança e positividade de testes de contato com medicamentos. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo realizado em ambulatório de hospital terciário. Foram selecionados pacientes atendidos no período de janeiro de 2011 a julho de 2012, que responderam questionários padronizados para RHM (ENDA) e que referiam reações não imediatas, incluindo quadros graves. Foi aplicado TC com os medicamentos suspeitos, diluídos em vaselina a 10%, usando Finn Chambers padronizados, com leitura de 48 e 96 horas e, caso necessário, outra de 7 dias. **Resultado:** Foram realizados TC em 25 pacientes (69 medicamentos), com média de idade 41,9 anos (de 6 a 69), sendo 68% do gênero feminino. Os quadros clínicos mais comumente apresentados foram: exantema maculopapular (28%), Síndrome de Stevens-Johnson (28%), Drug Reactions with Eosinophilia and Systemic Symptoms (DRESS - 20%) e rash cutâneo (12%). Apenas um paciente com Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) foi testado. Os medicamentos mais testados foram os antibióticos, em 68% dos casos, seguidos pelos anti-inflamatórios não-esteroidais (36%) e anticonvulsivantes aromáticos (12%). Encontramos 6/25 pacientes com testes positivos (24%), sendo um apenas na leitura de 96 horas. Dos 5 pacientes com DRESS, 2 (40%) apresentaram TC positivo, ambos com anticonvulsivante. Nenhum dos pacientes desenvolveu reação sistêmica durante o procedimento. **Conclusão:** Os TC foram seguros, mas a positividade foi baixa. É necessária melhor padronização dos testes cutâneos no diagnóstico da RHM não-imediatas para auxiliar na orientação aos pacientes e prevenir futuras reações.

TL. 042 - MECANISMO IGE-MEDIADO É ASSOCIADO À MAIOR GRAVIDADE DAS ANAFILAXIAS INDUZIDAS POR DROGAS

Aun MV, Rodrigues AT, Garro LS, Ribeiro MR, Coelho APFCM, Kalil J, Motta AA, Giavina-Bianchi P.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da FMUSP.

Objetivo: A anafilaxia induzida por drogas é grave, responde pela maioria das mortes por reações adversas a drogas (RAD), mas sua prevalência é desconhecida. Apresentamos uma casuística de anafilaxia induzida por drogas, analisando etiologia, uso da adrenalina e fatores associados à gravidade das reações. **Material e Métodos:** Coorte retrospectiva de pacientes com história clínica de RAD e questionário ENDA preenchido. Incluímos pacientes com diagnóstico de anafilaxia segundo critérios diagnósticos internacionais. Avaliamos gênero e idade, antecedente de asma, agente envolvido nas reações, quadro clínico e uso da adrenalina. Classificamos as reações em IgE-mediadas (alérgicas), não IgE-mediadas (não alérgicas) e de mecanismo indeterminado. Utilizamos os parâmetros ida à emergência, hospitalização, internação em UTI e intubação para avaliar a gravidade das reações e, por fim, analisamos os fatores associados a esta gravidade. **Resultado:** Avaliamos 806 pacientes, sendo 117 (14,5%) com anafilaxia. A idade média foi de 38,6 anos (81,2% gênero feminino). A etiologia provável foi definida em 88 pacientes (76,1%), sendo que os anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs) foram envolvidos em 57/88 (64,7%), seguidos pelo látex. A adrenalina foi utilizada em 34,2%. Os sintomas cutâneos foram reportados por 88% dos pacientes, seguidos pelos respiratórios. Houve choque anafilático em 41,9% pacientes. O antecedente pessoal de asma não foi associado à gravidade. A frequência de choque anafilático foi maior no grupo de anafilaxias alérgicas ($p < 0.001$, teste do qui2). As anafilaxias IgE-mediadas tiveram maior hospitalização ($p < 0.001$, OR=7,14), internação em UTI ($p = 0.004$) e intubação ($p = 0.004$). **Conclusão:** O número de anafilaxias por drogas é elevado, porém o diagnóstico é negligenciado e a adrenalina subutilizada. Os AINEs foram os fármacos mais implicados e os antibióticos apresentaram prevalência baixa. A gravidade das anafilaxias alérgicas foi maior que das não-alérgicas, mas a asma não foi associada à maior gravidade.

TL. 044 - HIPERSENSIBILIDADE AO PARACETAMOL: MITO OU REALIDADE

Bittar RP, Aun MV, Ribeiro MR, Garro LS, Kalil J, Giavina-Bianchi P, Motta AA.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia, Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HCFMUSP, São Paulo, Brasil.

Objetivo: O paracetamol é um anti-inflamatório não-esteroidal (AINE) considerado inibidor fraco da COX-1 e COX-2. Em pacientes com história de reação adversa a drogas (RAD) induzida por AINEs, ele costuma ser considerado seguro e liberado para uso sem provocação prévia. Entretanto, alguns pacientes referem reações aos AINEs, incluindo paracetamol. Avaliamos a incidência de reação aguda ao paracetamol em pacientes que referiam sintomas cutâneo-mucoso com AINEs, incluindo paracetamol. **Material e Métodos:** Estudo observacional retrospectivo através da análise dos resultados de testes de provocação (TP) oral com paracetamol 500mg ou dose pediátrica (1gota/kg peso), realizados de janeiro de 2005 a julho de 2012. Foram revisados dados de prontuários de pacientes com urticária, angioedema ou anafilaxia agudos por AINEs e incluídos pacientes com RAD aguda (menos de 24h) aos AINEs, que referiam reação com paracetamol. **Resultado:** Avaliamos 86 pacientes submetidos ao TP (média de idade 36,7 anos), sendo 63 (73,2%) mulheres. Encontramos 7/86 testes de provocação positivos (8,1%), caracterizados por angioedema palpebral e/ou urticária (sintomas leves) imediatos, tratados com anti-histamínico e corticosteroide oral, com melhora. Uma paciente apresentou provocação positiva com placebo (sensação de prurido cutâneo, sem lesão elementar). Nenhum paciente necessitou internação hospitalar. **Conclusão:** Em pacientes com RAD aos AINEs e com história de reação com paracetamol, a positividade do TP oral foi baixa. Esses dados sugerem que o paracetamol é seguro para a grande maioria dos pacientes quando não é usada dose excessiva. O TP não precisa ser realizado como rotina para liberar o uso da medicação. Em pacientes que referem reação ao paracetamol, não é necessário excluir sumariamente a droga. Entretanto pode-se optar por TP ou administração da primeira dose supervisionada.

TL. 045 - PERFIL DOS PACIENTES COM REAÇÃO ADVERSA A ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAI AVALIADOS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Magalhães MC, Castro RA, Aun MV, Garro LS, Ribeiro MR, Kalil J, Giavina-Bianchi P, Motta AA.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HCFMUSP.

Objetivo: As reações aos anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) estão entre as mais comuns reações adversas a drogas (RAD), e são de grande importância na prática clínica pelo uso indiscriminado desses fármacos. Avaliamos o perfil dos pacientes que procuraram ambulatório especializado em RAD por história de hipersensibilidade a AINEs. **Material e Métodos:** Estudo observacional retrospectivo através da análise de prontuários de pacientes atendidos no período de janeiro a dezembro de 2011 com história de RAD, especificamente a AINEs. Analisamos os dados de questionários padronizados (ENDA) quanto ao perfil epidemiológico, medicações envolvidas, tipo de reação apresentada e testes de provocação aplicados para liberação de opção terapêutica. Não foram excluídos pacientes que relataram reações a outros medicamentos. **Resultado:** Avaliamos 89 pacientes com RAD a AINEs (80,9% feminino), sendo 85,4% entre 15 e 65 anos. Entre as medicações mais relatadas destacaram-se dipirona (71,9%), diclofenaco (46%), paracetamol (42,7%) e AAS (37%). As reações tardias (mais de 24 horas após exposição) totalizaram 12,3% dos casos. Sessenta e sete pacientes relataram reações a mais de uma classe de AINEs. Dos 22 pacientes reatores a somente um AINE, apenas 2 tiveram reação tardia. Os sintomas cutâneos foram os mais frequentes (95,5%), entre eles o angioedema (66,3%) e a urticária (42,6%). Quarenta e um pacientes (46%) apresentaram anafilaxia, sendo 37 com sintomas respiratórios e 13 cardiovasculares. Foram realizados 50 testes de provocação (TP), sendo 25 com paracetamol e 17 com coxibes. Houve 2 TP positivos com coxibes (11,8%). **Conclusão:** O gênero feminino é predominante nas RAD, em particular por AINEs. As reações tardias por AINEs foram pouco frequentes. Os sintomas cutâneos foram os mais citados, porém houve alta frequência de anafilaxias. A positividade dos TP com coxibes foi alta, o que reitera a indicação do teste antes de liberação dessas drogas como alternativa.

TL. 047 - TESTES DE PROVOCAÇÃO MEDICAMENTOSA COMO FERRAMENTA DIAGNÓSTICA

Ribeiro MR, Garro LS, Aun MV, Rodrigues AT.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP Serviço de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP.

Objetivo: Avaliar o valor dos testes de provocação para o diagnóstico das reações de hipersensibilidade a medicamentos (RHM) imediatas. **Material e Métodos:** Aplicamos questionário direcionado para diagnóstico de RHM no período de maio de 2009 a maio de 2012. Selecionamos pacientes com indicação de teste de provocação (TP), distribuídos em 3 grupos: com história clínica muito sugestiva de RHM (TP para estabelecer diagnóstico de certeza), história pouco sugestiva de RHM pela medicação testada (TP para excluir RHM) e avaliação de reatividade cruzada. **Resultado:** Foram realizados 302 TP em 229 pacientes, sendo 60 (19,9%) com história muito sugestiva, 149 (49,3%) com história pouco sugestiva e 93 (30,8%) para excluir reatividade cruzada. Dentre os indivíduos do primeiro grupo, 10% (6 pacientes) tiveram TP positivo, sendo 83,3% (5) para anti-inflamatórios não esteroidais e um para anestésico local. Dois pacientes do segundo grupo tiveram TP positivo para placebo. No terceiro grupo, tivemos 2 TP positivos. **Conclusão:** Embora o TP seja considerado padrão-ouro para avaliar RHM, resultado falso-negativos podem ocorrer por vários fatores, incluindo baixa especificidade da história clínica, perda de sensibilização, ausência de cofatores e potencial indução de tolerância durante sua realização. Isto pode explicar a baixa porcentagem de testes positivos mesmo com história muito sugestiva de RHM.

TL. 046 - PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS POR REAÇÕES ADVERSA A DROGAS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Castro RA, Crespo-Magalhaes M, Aun MV, Ribeiro MR, Garro LS, Kalil J, Giavina-Bianchi P, Motta AA.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HCFMUSP.

Objetivo: As reações adversas a drogas (RAD) são comuns na prática clínica e de apresentação heterogênea. Avaliamos o perfil de pacientes que procuraram ambulatório especializado por RAD. **Material e Métodos:** Estudo observacional retrospectivo através da análise de prontuários de pacientes atendidos no período de janeiro a dezembro de 2011 com história de RAD. Analisamos os dados de questionários padronizados (ENDA) quanto ao perfil epidemiológico, tipo de reação apresentada, medicações envolvidas nas reações e testes diagnósticos aplicados para elucidação etiológica. **Resultado:** Foram atendidos 149 pacientes, sendo 81,8% do gênero feminino e 82,5% entre 15 e 65 anos. A maioria das reações (72,1%) foi imediata, predominando as RAD a anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), com 59,7%, seguidas pelas reações a β -lactâmicos (32,8%). Cento e dois pacientes já haviam tido reação prévia, sendo 45,6% por grupos farmacológicos distintos. Os sintomas cutâneos mais frequentes foram: angioedema (53%), urticária (36,9%) e exantema maculopapular (26,8%). Houve 7 casos de Síndrome de Stevens Johnson e 1 de Necrólise Epidérmica Tóxica. Foram encontrados 54 pacientes (36,2%) com anafilaxia. Cinquenta e cinco pacientes (38,2%) realizaram testes diagnósticos, sendo 43 testes de punção, 39 Intradérmicos, 21 dosagens de IgE sérica específica e 12 testes de contato, dos quais 21,8% foram positivos. Foram realizadas 93 provocações em 86 pacientes, com 5 positivas. **Conclusão:** As RAD foram mais frequentes nas mulheres e os AINEs continuam sendo o grupo farmacológico mais prevalente dentre os agentes etiológicos. Os sintomas cutâneos foram os mais comumente relatados, mas encontramos alta prevalência de reações graves, com mais de 5% de reações bolhosas e 35% de anafilaxias, o que confirma a necessidade de um atendimento diferenciado aos pacientes com RAD e investigação exaustiva da etiologia para melhor orientação futura aos doentes.

TL. 048 - ASPECTOS CLÍNICOS DE PACIENTES COM HIPERSENSIBILIDADE A AINES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ALERGIA A FÁRMACOS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO-USP

Melo JM, Menezes UP, Barroso PBL, Franco CJ, Cordeiro DL, Sousa JFM, Arruda LK.

Serviço de Alergia e Imunologia Clínica dos Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP.

Objetivo: Avaliar características clínicas de pacientes com hipersensibilidade a anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) atendidos no Ambulatório de Alergia a Fármacos (AFAR) do HC-FMRP-USP. **Material e Métodos:** Estudo prospectivo de 40 pacientes (34 do sexo feminino) com idades entre 4 a 74 anos, atendidos no período de Outubro de 2010 a Julho de 2012 no AFAR. Avaliação clínica e aplicação de questionário foram realizadas em todos os pacientes. Testes de Provocação Oral (TPO), adaptados de recomendações da European Network for Drug Allergy, foram realizados em pacientes selecionados, com o objetivo de determinar fármacos alternativos com efeito analgésico e/ou anti-inflamatório. **Resultado:** Antecedentes pessoais de alergia foram encontrados em 65% dos pacientes; história familiar de alergia em 23%, sendo 15% de reações a fármacos. Avaliação da história clínica e questionário revelaram que as manifestações clínicas mais frequentes das reações a AINEs nestes pacientes foram angioedema (70%), urticária (47%) e sintomas respiratórios (25%). Fármacos que mais frequentemente causaram reações foram: dipirona (85%), diclofenaco (47%), aspirina (35%), nimesulida (30%), paracetamol (25%), ibuprofeno (22%), cetoprofeno (9%), naproxeno (5%), celecoxibe (2%), benzidamina (2%), meloxicam (2%) e tramadol (2%). Reações a mais de um fármaco foram relatadas por 27(67%) dos pacientes. Vinte e oito pacientes foram submetidos a TPO, e a escolha de medicações alternativas para o teste foi realizada após avaliação de cada paciente individualmente. Foram realizados 35 TPO, sendo 4(11%) positivos: celecoxibe (1), paracetamol (1), ibuprofeno (1) e benzidamina (1). As reações a esses fármacos foram caracterizadas por angioedema, eritema e tosse. **Conclusão:** Em pacientes com hipersensibilidade a AINEs houve frequência elevada de acometimento do sexo feminino e de antecedentes pessoais de alergia. O TPO mostrou ser uma ferramenta útil na escolha de uma opção terapêutica alternativa.

TL. 049 - AVALIAÇÃO DO TESTE DE ATIVAÇÃO DE BASÓFILOS NO DIAGNÓSTICO DE HIPERSENSIBILIDADE AO ÁCIDO ACETILSALICÍLICO

Kokron CM, Misumi DS, Aun MV, Ensina LFC, Tanno LK, Mota AA, Giavina-Bianchi P, Kalil J.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia, Laboratório de Imunologia Clínica e Alergia (LIM-60), Faculdade de Medicina da USP.

Objetivo: Avaliar o Teste de Ativação de Basófilos (BAT) para ácido acetilsalicílico (AAS), como ferramenta complementar no diagnóstico de hipersensibilidade a este anti-inflamatório não esteroide, em pacientes atendidos no Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, Brasil. **Material e Métodos:** Foram incluídos no projeto pacientes com história fortemente sugestiva de reação imediata de hipersensibilidade ao AAS, selecionados no Ambulatório do supracitado Serviço, e controles que faziam uso do medicamento mencionado sem intercorrências. A técnica consistiu em incubar sangue total com uma solução de ácido acetilsalicílico em quatro diferentes concentrações e, depois, marcar as amostras com os anticorpos monoclonais CD45-PerCP, Anti-IgE-FITC e CD63-PE para leitura por citometria de fluxo. Os critérios de positividade do BAT foram os mais adotados na literatura: Índice de Estimulação (SI) maior do que 2 e porcentagem de ativação dos basófilos maior do que 5%. Os resultados obtidos foram comparados com os diagnósticos constantes nos prontuários dos pacientes. Para análise estatística foi usado o Teste de Mann-Whitney. **Resultado:** O BAT foi realizado em 34 pacientes e 27 controles, não tendo sido encontrada diferença estatística entre os dois grupos. A sensibilidade foi 65% e especificidade, 56%; já o valor preditivo positivo foi de 65% e o valor preditivo negativo, 56%. **Conclusão:** Em nossas mãos, o BAT não se mostrou uma boa alternativa no diagnóstico de reação de hipersensibilidade ao ácido acetilsalicílico.

TL. 051 - SENSIBILIZAÇÃO A ALIMENTOS E ÁCAROS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DERMATITE ATÓPICA

Swensson ACM, Castro AP, Casagrande RR, Bittencourt TFM, Yonamine GH, Pastorino AC, Jacob CM.

Divisão de Alergia e Imunologia do Departamento de Pediatria do Instituto da Criança do HCFMUSP.

Objetivo: Avaliar o perfil de sensibilização a alimentos e ácaros nos pacientes com Dermatite Atópica (DA) moderada ou grave acompanhados num centro de referência pediátrico para doenças alérgicas. **Material e Métodos:** Foram incluídos 66 pacientes (idade média de 10 anos) com diagnóstico de DA, segundo os critérios de Hanifin e Rajka. A gravidade foi avaliada de acordo com o SCORAD (SCORing Atopic Dermatitis). O ImmunoCAP® (ThermoFisher) foi realizado para os seguintes alérgenos: *Blomia tropicalis*, *D. pteronyssinus*, clara de ovo e leite de vaca, sendo considerados positivos valores acima de $\geq 0,35$ kU/L e a multissensibilização foi considerada quando os pacientes apresentaram IgE específica positiva para todos os alérgenos testados. **Resultado:** Dentre os 66 pacientes estudados, 12 apresentavam DA grave e 54 moderada. 93% (62/66) mostraram sensibilização para pelo menos um dos alérgenos testados. Os aeroalérgenos foram os mais prevalentes (53/56) seguidos de clara de ovo (29/53) e leite de vaca (31/66). Os níveis séricos de IgE específica para aeroalérgenos foram significativamente maiores ($p < 0,001$) do que para os alimentos. De acordo com a gravidade, os níveis de IgE específicas só apresentaram diferença estatística significativa para clara de ovo ($p < 0,05$). 23 pacientes apresentaram multi sensibilização (17 com DA moderada e 6 com grave) sem diferença estatística significativa entre os grupos. Também não foram observadas diferenças estatísticas significativas nos níveis de IgE específicas entre os pacientes < 6 anos e ≥ 6 anos. **Conclusão:** Concluímos que existe uma taxa elevada de sensibilização, sendo os aeroalérgenos mais frequentes e com níveis de IgE específica mais altos. A gravidade da Dermatite Atópica não contribui para o aumento da sensibilização. Mais estudos devem ser realizados para avaliar se estratégias terapêuticas como imunoterapia ou dieta de exclusão de alimentos específicos devem ser adotadas para esses pacientes.

TL. 050 - SENSIBILIZAÇÃO IGE ESPECÍFICA TRANSITÓRIA AO LEITE DE VACA E OVO EM PACIENTES COM DERMATITE ATÓPICA

Portela LN, Rubini NP, Figueiredo BO, Costa NA, Santos NS, Sion FS, Sá CAM.

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi descrever a frequência de sensibilização IgE específica transitória ao leite de vaca e ovo em pacientes com dermatite atópica (DA) e alergia alimentar, bem como investigar os alérgenos com maior risco de sensibilização persistente. **Material e Métodos:** Foi realizado estudo prospectivo com pacientes pediátricos com DA e alergia ao leite de vaca e/ou ovo, em seguimento clínico e laboratorial por um período mínimo de 1 ano. A investigação da sensibilização mediada por IgE ao leite e ovo foi realizada através da dosagem de IgE específica para alfa-caseína, alfa-lactoalbumina, beta-lactoglobulina e clara de ovo (ImmunoCAP) e o diagnóstico de alergia alimentar foi confirmado por dieta de eliminação. Foi realizada análise estatística descritiva. **Resultado:** Foram avaliados 11 pacientes com DA e alergia ao leite de vaca e/ou ovo, com idade entre 2 e 16 anos (mediana = 8, média + DP = 9 + 1,4). A frequência de sensibilização aos alérgenos alimentares no início do estudo foi a seguinte: clara de ovo - 82%, alfa-caseína - 45%, alfa-lactoalbumina - 36% e beta-lactoglobulina - 27%. Ao término do estudo, após seguimento clínico-laboratorial médio de 20 meses, 4 pacientes (36%) permaneceram com níveis de IgE específica elevados para alérgenos do leite de vaca e 6 (54%) com sensibilização persistente para clara de ovo. A distribuição da frequência de sensibilização aos alérgenos do leite de vaca foi a seguinte: alfa-caseína - 36%, alfa-lactoalbumina - 18% e beta-lactoglobulina - 18%. **Conclusão:** Observamos que um percentual alto de pacientes com DA apresenta sensibilização IgE específica transitória aos alérgenos do leite de vaca e/ou ovo. É importante destacar que o desenvolvimento de tolerância a estes alérgenos pode ser tardio, tendo ocorrido em pacientes na idade escolar e na adolescência. Com relação às proteínas do leite de vaca, ocorreu um maior percentual de persistência de sensibilização à caseína.

TL. 052 - ESTAFILOCOCOS MRSA COMUNITÁRIOS EM PACIENTES COM DERMATITE ATÓPICA - ATUALIZAÇÃO DE DADOS

Coutinho FS, Albernaz D, Abad E, Saintive S, Goudouris E, Prado E.

IPPMG/UFRJ.

Objetivo: Descrever o isolamento de estafilococos MRSA comunitários em pacientes acompanhados em ambulatório especializado em dermatite atópica. **Material e Métodos:** Estudo descritivo de todos os pacientes em acompanhamento no serviço que foram submetidos ao esfregaço nasal. **Resultado:** Atualmente 152 pacientes com dermatite atópica (DA) moderada/grave estão sendo acompanhados no serviço. Dentre estes, 88 foram submetidos à coleta de esfregaço nasal para pesquisa de estafilococos por apresentarem exacerbações agudas importantes (avaliadas pelo SCORAD) e/ou resistência ao manejo habitual. Do total de pacientes que realizaram esfregaço, 28 (31,8%) apresentaram resultado positivo para MRSA. **Conclusão:** Encontramos estafilococos MRSA positivos em 1/3 dos pacientes avaliados. Considerando que infecções secundárias são causas frequentes de exacerbações agudas da DA, sugerimos a relevância de pesquisar a presença e sensibilidade a antibióticos de estafilococos isolados por meio de esfregaço nasal, especialmente naqueles pacientes não responsivos ao tratamento convencional.

TL. 053 - PACIENTES COM DIAGNÓSTICO PROVÁVEL DE RINITE ALÉRGICA LOCAL: FREQUÊNCIA E CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Poleshuck RT, Rubini NP, Paolucci LN, Parma MM, Almeida NM, Sion FS, Sá CAM.

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar a frequência de pacientes com diagnóstico provável de rinite alérgica local (RAL) e investigar as características clínicas deste grupo de pacientes. **Material e Métodos:** Foram avaliados pacientes com diagnóstico de rinite alérgica (RA) - diretrizes ARIA, com idade > 6 anos. O critério para o diagnóstico de RAL foi a presença de dois ou mais dos seguintes itens: prurido nasal, faríngeo e/ou ocular; espirros; sintomas desencadeados por exposição a alérgenos; piora clínica nos meses de outono/inverno ou mudanças climáticas, excluídas outras causas de rinite, e aliado à ausência de sensibilização IgE específica para ácaros nos testes cutâneos (FDA Allergenic) e na dosagem de IgE in vitro (ImmunoCAP). Os pacientes foram subdivididos em 2 grupos - RA e RAL, sendo analisados comparativamente com relação ao histórico pessoal e familiar de atopia, classificação da rinite e faixa etária. **Resultado:** Foram avaliados 122 pacientes, com idades entre 6 e 78 anos. A frequência de RAL foi 15% (19). Foram selecionados aleatoriamente 28 pacientes com RA para a análise comparativa de características clínicas. A história pessoal de atopia estava presente em 32% dos pacientes com RAL e em 71% dos pacientes com RA (p=0,007). Foram relatados antecedentes familiares de atopia em 53% do grupo RAL e em 71% do grupo RA (p=0,2). Com relação à classificação da rinite, 79% do grupo RAL e 82% do grupo RA apresentavam rinite persistente (p=0,8). O percentual de pacientes com idade <18 anos no grupo RAL foi 26% e no grupo RA 32% (p=0,7). **Conclusão:** A frequência de RAL observada (15%) indica a importância da identificação dos pacientes com este tipo de rinite na prática clínica. Não parecem existir diferenças clínicas significativas entre os pacientes com RAL e RA. Contudo, observamos que um percentual alto de pacientes com RAL (2/3) não apresenta história pessoal de outras doenças atópicas, o que corrobora a hipótese de síntese local de IgE específica na mucosa nasal.

TL. 055 - AVALIAÇÃO, A CADA ANO, DA FREQUÊNCIA DE SENSIBILIZAÇÃO DOS COMPONENTES DA BATERIA DE TESTES PRECONIZADOS PELO GRUPO BRASILEIRO DE ESTUDOS EM DERMATITE DE CONTATO, NO PERÍODO DE 2006 A 2011

Suzuki NM, Duarte I, Tanaka GM, Lazzarini R, Volpini BMF, Lopes ASA.

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

Objetivo: Avaliar frequência de testes positivos na bateria padrão de testes epicutâneos preconizada pelo Grupo Brasileiro de Estudos em Dermatite de Contato (GBEDC). **Material e Métodos:** Realizado estudo retrospectivo de 2006 a 2011 com pacientes do setor de alergia de serviço assistencial com hipótese diagnóstica de dermatite alérgica de contato (DAC) submetidos a testes de contato. Utilizou-se bateria preconizada pelo GBEDC composta de 30 substâncias. Os testes foram aplicados com contensores FINN Chambers (Epitest) e a leitura realizada após 48 e 96 horas de acordo com critérios do International Contact Dermatitis Research Group. A análise estatística dos dados foi realizada com o método do qui-quadrado. **Resultado:** Estudou-se 618 pacientes com hipótese de DAC. O número de testes positivos a cada ano variou de 90 a 220 no total de 966 no período. A variação foi de 0,98 a 2,47 testes positivos/pacientes. As substâncias com alta positividade foram: sulfato de níquel (28,16%), timerosol (16,02%), bicromato de potássio (11,17%) e cloreto de cobalto (10,52%). **Conclusão:** Observou-se regularidade na frequência de sensibilização de algumas substâncias e variação em outras durante o período estudado. Apesar do timerosol ter sido retirado de medicamentos tópicos e sua sensibilização ter reduzido, ainda é considerável. A frequência da antraquinona era baixa em 2006 e negativa nos últimos anos. A retirada desta substância da bateria pode ser discutida por sua baixa relevância clínica. O butilfenol p-terciário, carba-mix e outros componentes da borracha, apesar de terem frequências diminuídas ao longo do estudo, estão presentes em materiais muito utilizados, justificando sua presença na bateria. Os dados obtidos demonstraram eficácia da bateria padrão preconizada pelo GBEDC na investigação etiológica da DAC. Continuar o estudo avaliando dados epidemiológicos dos pacientes e alterações relacionadas aos contactantes permitirá conclusões mais adequadas sobre os diferentes valores dos sensibilizantes no conjuntos da bateria.

TL. 054 - VALIDAÇÃO DE MÉTODO DE CONTROLE DE QUALIDADE PARA QUANTIFICAÇÃO DO ALÉRGENO PRINCIPAL DE ALTERNARIA ALTERNATA (ALT) ALT A 1

Cunha VES, Magnus T, Hahnstadt RL.

FDA Allergenic.

Objetivo: Avaliar desempenho de ELISA monoclonal para quantificar Alt a 1 (15 kDa) em extratos de ALT. **Material e Métodos:** O sucesso da imunoterapia depende da quantidade de alérgenos utilizada na manutenção, que no caso de extratos de ALT está em torno de 0,1 µg de Alt a 1. ELISA (reagentes Indoor®) foi utilizado para quantificação de Alt a 1 em extratos alergênicos da FDA Allergenic. Para validação do método foram contemplados os parâmetros: especificidade (1), linearidade (2), precisão (3) e robustez (4). Para o item 1 foram avaliados: Alt a 1 em um lote de ALT (12BB00046), em um lote de Aspergillus fumigatus - ASP (12BB00016) e no tampão de diluição de amostra (TDA). Para o item 2 foi quantificado Alt a 1 nas diferentes diluições do extrato de ALT (12BB00046). Os critérios de aceitação para o item 2 foram: coeficiente de correlação da reta de regressão (R2) ≥ 0,95, proveniente dos valores obtidos com o padrão de alérgenos; e as concentrações de Alt a 1, proporcionais às diluições do extrato. Para o item 3 foram avaliadas seis placas idênticas realizadas em dias diferentes e para o item 4 seis leituras da mesma placa, com intervalos de 4 minutos entre as leituras, totalizando um tempo máximo de 24 minutos. O critério de aceitação para os itens 3 e 4 foi Coeficiente de Variação (CV) < 5%. **Resultado:** Os resultados positivos encontrados no extrato de ALT e negativos no TDA e no extrato de ASP demonstram a especificidade do método. Os R2 obtidos com diferentes diluições do padrão de alérgenos e do extrato de ALT demonstraram linearidade do método. Os CV obtidos das placas para avaliação da precisão e robustez foram 4% e 3,1%, respectivamente, indicando que o método é preciso e que até 24 minutos após interrupção das reações é possível a realização das leituras. **Conclusão:** O ELISA monoclonal utilizado no controle de qualidade para quantificação de Alt a 1 é apropriado para controlar novos lotes de extratos alergênicos utilizados em diagnóstico e imunoterapia.

TL. 056 - CASUÍSTICA DE ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO NO PERÍODO DE DOIS ANOS

Cordeiro E¹, Trindade CEM¹, Constantino-Silva RN², Kirschfink M³, Wandalsen NF¹, Grumach AS^{1,2}.

¹Ambulatório de Infecções de Repetição, Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP; ²Laboratório de Imunologia, FMABC; ³Instituto de Imunologia da Universidade de Heidelberg, Alemanha.

Objetivo: O Angioedema hereditário (AHE) é uma imunodeficiência primária decorrente do defeito quantitativo ou funcional do inibidor de C1 esterase. Caracteriza-se por crises de edema que afetam o tecido subcutâneo, o trato respiratório e gastrointestinal, podendo levar ao óbito por asfixia. O objetivo do estudo foi avaliar casos recém-incluídos em ambulatório especializado. **Material e Métodos:** Estudo descritivo e retrospectivo com análise de prontuários de pacientes acompanhados em ambulatório especializado. Foram analisados os dados clínico-laboratórios dos pacientes. A dosagem de C4 e inibidor de C1 esterase foram realizados por nefelometria e exames adicionais foram realizados para o diagnóstico diferencial. **Resultado:** Foram analisados 34 pacientes com AHE tipo 1 (24F:10M), idade média de 30,73 anos (6 a 66 anos). A idade de início de sintomas e ao diagnóstico de variou de 5 meses a 39 anos (41,17% > 10 anos) e 5 meses a 55 anos, respectivamente. A história familiar foi positiva em 24 pacientes (70,58%). O quadro clínico foi de: edema subcutâneo (27/34=79,4%), trato digestivo (20/34=58,8%) e trato respiratório (8/34=23,5%). O tratamento profilático foi instituído em 24/34 pacientes, ácido épsilon amino-caproico (3/34), ácido tranexâmico (14/34), danazol (11/34), oxandrolona (13/34). A morte por asfixia foi relatada em 3 famílias. **Conclusão:** A história familiar resultou em diagnóstico mais precoce devido ao acompanhamento em ambulatório especializado. A pele seguida do trato digestivo foram os sintomas prevalentes. O risco de asfixia por edema de glote verificado na história familiar dos pacientes demonstra a relevância do diagnóstico precoce e abordagem terapêutica precoce.

TL. 057 - CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E LABORATORIAL DE PACIENTES COM ANGIOEDEMA TIPO III (AEH III): 38 PACIENTES

Cordeiro E¹, Stieber C², Constantino-Silva RN³, Trindade CEM¹, Fusa-ro G⁴, Kirschfink M⁵, Wandalsen NF¹, Ciccon S^{2,6}, Grumach AS^{1,3}.

¹Ambulatório de Infecções de Repetição, Faculdade Med. ABC, Santo André, SP; ²Instituto de Genética Humana, Univ de Bonn, Alemanha; ³Laboratório de Imunologia, FMABC; ⁴Univ Federal de Minas Gerais; ⁵Instituto de Imunologia da Univ de Heidelberg, Alemanha.

Objetivo: O angioedema hereditário tipo III cursa com edema do tecido subcutâneo, trato respiratório e digestivo, porém diferenciando-se dos tipos 1 e 2 por não apresentar distúrbio quantitativo ou funcional do inibidor de C1 esterase. O objetivo do presente estudo foi avaliar pacientes com diagnóstico confirmado de aeh III. **Material e Métodos:** Foram avaliados pacientes de 3 famílias afetadas por AEH tipo III e com mutação do fator XII da coagulação. Os dados clínicos foram coletados e foi realizada a triagem inicial por nefelometria da dosagem de C4 e inibidor de C1 esterase. Foram avaliadas em amostra de DNA, mutações missense no exon 9 do gene que codifica o fator XII da coagulação ou fator hageman (FXII), por sequenciamento de sanger. Este exon contém as mutações conhecidas C.1032C->A e C.1032C->G. **Resultado:** Foram avaliados 38 pacientes (34f:4m) com idade média de 35,14 anos (15-84 anos). O tempo médio para o diagnóstico foi de 12,28 anos (1-48 anos) e 4/38 permanecem assintomáticos. As manifestações clínicas: edema subcutâneo (30/34=87,2%), trato digestivo (18/34=52,9%) e trato respiratório (9/34=26,4%). Desencadeantes: trauma (12/34), estresse (11/34), contraceptivos orais (7/34), ciclo menstrual (2/34), gestação (1/34). As complicações foram: uvulectomia pós edema de glote(1), apendicectomia(1), laparotomia branca (1), edema de glote pós extração dente siso(1). A avaliação genética verificou mutação missense em 12/27 pacientes analisados (c.1032c->a). O tratamento prescrito foi: danazol(2) e ácido tranexâmico(1) com melhora dos sintomas. A retirada dos contraceptivos orais foi orientada com melhora clínica em uma paciente. **Conclusão:** O AEH tipo III representa uma nova entidade clínica que até há pouco tempo não era reconhecida. Este fato resultou em procedimentos cirúrgicos desnecessários e risco de morte nos pacientes. O diagnóstico clínico-laboratorial é essencial para se estabelecer o tratamento e reduzir a morbimortalidade decorrente da doença.

TL. 058 - PREVALÊNCIA DE DOENÇAS ALÉRGICAS RESPIRATÓRIAS EM PACIENTES IDOSOS

Araújo TF, Betti NM, Bertocco MEA, Pereira VAR, Silva BG, Aun WT, Mello JF.

Hospital do Servidor Público Estadual - FMO.

Objetivo: Determinar a prevalência de doenças alérgicas respiratórias em pacientes idosos (≥ 60 anos) atendidos em ambulatório de alergia e imunologia. **Material e Métodos:** Estudo transversal descritivo nos meses de maio e junho de 2012, no qual foram incluídos 45 pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, que procuraram atendimento no ambulatório de alergia e imunologia com história de doença alérgica respiratória. **Resultado:** Dos 45 pacientes, 76% foram do gênero feminino e 24% masculino, com idade entre 60 e 69 anos (64%), 70 e 79 anos (27%) e entre 80 e 89 anos (9%). As principais doenças alérgicas respiratórias encontradas foram: asma e rinite (25%), rinite (44%) e asma (31%). Dos pacientes com asma e/ou rinite, 21% apresentaram sintomas como rinorreia, prurido nasal e obstrução nasal, 16% dispneia, 14% tosse e 7% prurido ocular. A positividade do teste cutâneo para algum inalante foi de 90%, destes para poeira (22%), *Dermaphagoides farinae* e *Blomia tropicalis* (21%), *Dermaphagoides pteronyssinus* (16%), *Blatella germanica* (10%) e epitélio de cão (8%). Em 89% dos pacientes, a IgE total estava aumentada e 50% realizaram imunoterapia. **Conclusão:** A maioria dos pacientes idosos com diagnóstico de rinite alérgica e/ou asma estudados nesse período, apresentou IgE total aumentada. O teste cutâneo foi positivo para algum inalante em 90%, sendo *Blomia tropicalis* e *Dermaphagoides farinae* os inalantes mais comuns. Entre os pacientes idosos avaliados os principais sintomas foram rinorreia, prurido nasal e obstrução nasal.