

VHS, PCR, T4 livre, TSH, anti-TPO, bilirrubinas, enzimas hepáticas, proteínas (total e frações), fosfatase alcalina, glicose, hemoglobina glicosilada (A1C), e exame parasitológico de fezes. Painel de 30 alérgenos alimentares foi negativo em testes cutâneos de hipersensibilidade imediata, sendo empregados controles positivo (histamina) e negativo (diluyente glicerinado). Foi controlado com a administração oral de fexofenadina e cetirizina. O paciente foi instruído para não autotraumatizar a úvula com a sua língua. Psicoterapia foi aconselhada.

Edema da úvula é raro, e ocasionalmente está associado a angioedema, urticária e anafilaxia. Em mais da metade dos casos é idiopático⁹. Ocasionalmente pode ser autoinduzido pelo trauma mecânico da língua na úvula. Isto pode ocorrer por estresse. A inalação de maconha é outro fator descrito na patogênese do edema agudo de úvula.

Mario Geller, MD, MACP, FAAAAI, FACAIA

Membro Titular da Academia de Medicina do Rio de Janeiro.
Clínica Geller de Alergia e Imunologia
E-mail: gellerm@attglobal.net

Não foram declarados conflitos de interesse associados à publicação desta carta.

REFERÊNCIAS

1. Raux F, Carrat X, Pescio P, Carles D, Devars F, Traissac L. Uvular edema. Diagnostic, etiologic and therapeutic management. Rev Laryngol Otol Rhinol (Bord). 1999;120(2):111-4.
2. Goldberg R, Lawton R, Newton E, Line WS Jr. Evaluation and management of acute uvular edema. Ann Emerg Med. 1993;22(2):251-5.
3. Patel RV, Cho C, Medd C, Cresswell J. Isolated non-hereditary angioneurotic oedema of uvula (Quincke's disease) in an adolescent. BMJ Case Rep. 2014 Apr 9; pii: bcr2013203312. doi: 10.1136/bcr-2013-203312.
4. Viana-Tejedor A, Nunez-Gil IJ. Images in clinical medicine. Isolated uvular angioedema. N Engl J Med. 2014 Apr 10;370(15):e24. doi: 10.1056/NEJMicm1309447.
5. Cohen M, Chhetri DK, Head C. Isolated uvulitis. Ear Nose Throat J. 2007;86(8):462-4.
6. Evans TC, Roberge RJ. Quincke's disease of the uvula. Am J Emerg Med. 1987; 5(3):211-6.
7. Boyce SH, Quigley MA. Uvulitis and partial upper airway obstruction following cannabis inhalation. Emerg Med (Fremantle). 2002;14(1):106-8.
8. Haddad LM. Marijuana uvula. Am J Emerg Med. 1990;8(2):179.
9. Alcoceba E, Gonzalez M, Gaig P, Figuerola E, Auguet T, Olona M. Edema of the uvula: etiology, risk factors, diagnosis, and treatment. J Investig Allergol Clin Immunol. 2010;20(1):80-3.

Associação entre sensibilização cutânea e presença de pets no domicílio

Braz J Allergy Immunol. 2013;1(5):287-8.

Prezado Editor,

Apresento os resultados de um estudo retrospectivo brasileiro, coordenado pela Disciplina de Alergia e Imunopatologia Clínica da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA) em que foi avaliada a sensibilização cutânea para epitélio de cão e gato, assim como a presença destes animais nos domicílios. Foram avaliados 412 indivíduos adultos com alergia respiratória por meio do *skin prick testing* (SPT), utilizando-se extratos padronizados. Pesquisou-se a associação entre a presença do cão ou gato nos domicílios e a prevalência da sensibilização cutânea aos mesmos. O cálculo estatístico utilizado para as possíveis associações foi o *odds ratio* (OR) para um intervalo de confiança de 95% (95% CI). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética Médica em Pesquisa da FAMEMA e o estudo foi conduzido de acordo com as recomendações da Declaração de Helsinki.

Encontrou-se a presença do cão em 85 (20,6%) dos domicílios e a sensibilização para cão em 67 (16,2%) dos 412 pacientes estudados. Entre os 85 indivíduos com cachorro em casa, 25 (29,4%) apresentaram SPT positivo aos mesmos, e entre os 327 que não possuíam cachorro em casa, 42 (12,8%) tinham positividade para cão ao teste de punctura. Para a associação entre a presença do cão no domicílio e o teste cutâneo positivo encontramos um OR de 2,83 (95% CI: 1,60-4,99). Quanto aos gatos, encontramos-os em 15 (3,6%) domicílios e a sensibilização cutânea em 70 (16,9%) dos 412 pacientes avaliados. Entre os 15 indivíduos com gato, 7 (46,6%) mostraram-se sensibilizados aos mesmos, e entre os 397 que não tinham gato em casa, 63 (15,8%) tinham positividade ao teste cutâneo para gato. Encontramos para a associação entre a presença do gato no domicílio e a positividade do teste cutâneo ao mesmo um OR de 4,64 (95% CI: 1,62-13,25).

A alergia respiratória relacionada ao cão e ao gato, assim como a sensibilização aos seus alérgenos são problemas comuns em nível mundial¹⁻⁵. Extratos comerciais de epitélio de cão e gato são rotineiramente disponíveis para investigação dos quadros alérgicos suspeitos. A utilização de extratos padronizados é importante para a confiabilidade na avaliação de sensibilização dos pacientes. As principais fontes alergênicas dos animais domésticos são as secreções das glândulas sebáceas e

perianais, urina e saliva. O principal alérgeno do gato (*Felis domesticus*), Fel d 1, é encontrado na lagrima, pele e proteína salivar tornando-se dispersa no ar em pequenas partículas. O principal alérgeno do cão (*Canis familiaris*), Can f 1, é detectado no pelo e na saliva, e em menor quantidade na urina e nas fezes. A saliva do cão tem se mostrado atualmente uma importante fonte de alérgenos⁶. Esses alérgenos são transportados em roupas e objetos pessoais, facilitando sua dispersão para diferentes ambientes, o que justifica a alergia mesmo sem a exposição direta ao animal. Alérgenos desses animais tendem a permanecer em suspensão por longos períodos, o que facilita a ampla dispersão ambiental.

Aqui se demonstrou a associação positiva com significância estatística tanto para o cão quanto para o gato, sendo esta associação mais forte para o último. Os resultados de outros estudos demonstrando a associação positiva entre a presença do *pet* e a sensibilização alérgica não são unânimes⁷. A crítica em relação a este trabalho seria o fato do mesmo ser um estudo retrospectivo, com a falta de um maior detalhamento quanto à existência ou não do animal no domicílio em momentos anteriores ao do inquérito. Outro aspecto é o fato da análise ter sido feita apenas em função da sensibilização cutânea, não se documentando os aspectos clínicos relacionados aos sintomas que de fato os pacientes poderiam manifestar. A presença do animal de estimação está relacionada ao apego sentimental e às possíveis repercussões que poderiam advir de uma possível retirada do mesmo do convívio familiar; esta situação poderia trazer um impacto emocional maior ainda ao paciente, traduzindo-se até na possibilidade de exacerbação dos sintomas alérgicos.

Conclui-se que a presença do *pet* no domicílio favorece a sensibilização aos mesmos, aumentando a chance em 2,83 vezes para o cão e em 4,64 vezes para o gato em relação aos não expostos. Entretanto, estudos prospec-

tivos mais detalhados envolvendo também a avaliação dos sintomas clínicos do indivíduo, e considerando os aspectos biopsicossociais, seriam importantes para se correlacionar melhor tais sensibilizações com o impacto real na vida destes pacientes.

Zamir Calamita, MD, PhD

Faculdade de Medicina Estadual de Marília (FAMEMA)

Não foram declarados conflitos de interesse associados à publicação desta carta.

REFERÊNCIAS

1. Heinzerling L, Frew AJ, Bindslev-Jensen C, Bonini S, Bousquet J, Bresciani M, et al. Standard skin prick testing and sensitization to inhalant allergens across Europe – a survey from the GA2LEN network. *Allergy*. 2005;60:1287-300.
2. Feld L, Lima BC, Costa E. Sensibilização a alérgenos inaláveis em pacientes com alergia respiratória na cidade do Rio de Janeiro: comparação entre asma brônquica e rinite isolada. *Rev Bras Alerg Immunopatol*. 2001;24:54-64.
3. Soares FAA, Segundo GRS, Alves R, Ynoue LH, Resende RO, Soplete MC, et al. Perfil de sensibilização a alérgenos domiciliares em pacientes ambulatoriais. *Rev Assoc Med Bras*. 2007;53:25-8.
4. Souza CCT, Rosário NA. Perfil de aeroalérgenos intradomiciliares comuns no Brasil: revisão dos últimos 20 anos. *Rev Bras Alerg Immunopatol*. 2012;35:47-52.
5. Gulbahar O, Sin A, Mete N, Kokuludag A, Kirmaz C, Sebik F. Sensitization to cat allergens in non cat owner patients with respiratory allergy. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2003;90:635-9.
6. Polovic N, Wadén K, Binnmyr J, Hamsten C, Grönneberg R, Palmberg C, et al. Dog saliva – an important source of dog allergens. *Allergy*. 2013;68:585-92.
7. Linneberg A, Nielsen NH, Madsen F, Frølund L, Dirksen A, Jørgensen T. Pets in the home and the development of pet allergy in adulthood. The Copenhagen Allergy Study. *Allergy*. 2003;58:21-6.