



A anafilaxia é uma reação grave, com potencial risco de morte, gerada pelo corpo em resposta a diversos estímulos, podendo acometer simultaneamente vários órgãos e sistemas do nosso organismo. A **anafilaxia induzida por exercício (AIE)** ocorre em resposta a exercícios físicos. A AIE pode acontecer com qualquer atividade aeróbica e exercícios mais intensos, mas pode ocorrer também com atividades moderadas e leves, como caminhada, dança e jardinagem. A maioria dos pacientes apresenta poucos ataques. Estes surgem de forma intermitente, não em todas as ocasiões em que se faz exercício.

Associação: exercício e alimento

Um grupo de pacientes apresenta uma forma variada de anafilaxia induzida por exercício (AIE). Esta ocorre somente se o exercício for precedido de alguma alimentação nas horas anteriores. Esta forma de reação é chamada **anafilaxia induzida por exercício dependente de alimento (AIEDA)**. Neste caso, a crise pode ser associada a um alimento específico ou ser provocada pela ingestão de qualquer alimento. Os alimentos mais comuns descritos neste quadro são o trigo, frutos do mar, nozes, castanhas, entre outros.

Cofatores

Muitas vezes os sintomas surgem apenas se determinados estímulos estiverem presentes no momento da reação, os chamados “cofatores”. A identificação destes se torna importante para evitar as reações. Os cofatores mais comuns são: alimentos, medicação para reduzir inflamação e febre (anti-inflamatórios não esteroidais, como por exemplo, aspirina, dipirona, diclofenaco, ibuprofeno, etc.), bebida alcoólica, infecção, variações no clima (frio, calor, umidade), fadiga e em algumas mulheres fases do ciclo menstrual.

Manifestações clínicas

Os sintomas podem começar em qualquer estágio da atividade física ou até mesmo um pouco após. A frequência das crises é variável em cada paciente. Os sintomas mais comuns são fadiga extrema e súbita, sensação de calor, rubor, coceira generalizada na pele, urticária (placas vermelhas e “empoladas”), falta de ar, aperto no peito e fadiga extrema e repentina. Se o exercício não for interrompido de imediato os sintomas podem se agravar e progredir para anafilaxia, com angioedema da face, sintomas gastrointestinais, edema de laringe, hipotensão e choque.

A principal recomendação é: **INTERROMPER O EXERCÍCIO!! JÁ!!**

Quais exercícios desencadeiam AIE?

Exercícios intensos como corridas ou aeróbicos são as formas mais comuns. Contudo, mesmo exercícios moderados como caminhadas ou atividade em jardim podem induzir a reação. Em idosos, há relatos de reações após exercícios leves, como passar a ferro ou atravessar a rua rapidamente.

Diagnóstico

A história clínica bem detalhada é a mais importante ferramenta para o diagnóstico e na identificação de fatores associados ao exercício. O teste com exercício, quando positivo, confirma o quadro, mas quando negativo não o afasta. Assim, não existe exame de certeza para esse diagnóstico. Esses testes somente devem ser realizados por médicos alergistas experientes, em ambiente controlado, pelo risco de ocorrer uma nova reação.

A história da crise e a história clínica orientam a pesquisa de sensibilizações alérgicas associadas. Neste contexto, testes cutâneos de alergia e identificação de anticorpos IgE específicos podem confirmar eventual sensibilização a alimentos ou a outros alérgenos.

Orientações e tratamento

A prevenção é a atitude mais importante. Se identificados cofatores, estes devem ser evitados. A maioria dos quadros tem melhora dos sintomas dentro de um período de até 10 anos. Se identificados cofatores, estes devem ser evitados. O paciente deve fazer exercício sempre acompanhado por pessoa que conheça sua condição alérgica, devendo evitar exercício em dias muito quentes ou muito frios. Quando os eventos forem associados à alimentação, o paciente deve evitar a ingestão do alimento associado ou de qualquer outro alimento nas 4 horas anteriores ao exercício, e na hora seguinte ao mesmo. Nos casos em que os anti-inflamatórios atuam como cofator, estes medicamentos devem ser evitados nos dias de atividade física.

Medidas de tratamento e prevenção incluem: portar adrenalina autoinjatora (dispositivo que trata quadros graves da reação, até chegar ao hospital) e interromper os exercícios após primeiros sinais de sintomas (a pele é o órgão mais comum a ser afetado). O uso de anti-histamínicos antes do exercício pode ser indicado. A educação clara e objetiva do paciente permite o retorno à prática de exercícios.