



XVI Congresso Latino Americano de Alergia e Imunologia Clínica
XXXVII Congresso Brasileiro de Alergia e Imunopatologia
Congresso Nacional de Asma - CONASMA 2010

Rio de Janeiro, RJ - Brasil – 13 a 16 de novembro de 2010

Pôsteres

Trabalhos transcritos sem prévia revisão.

P.061 - Características clínicas, laboratoriais e evolutivas de crianças com ALV IgE mediada em seguimento em centro de referência em alergia alimentar

Cleonir de Moraes Iui Beck, AKF Gushken, AC Brandão, APBM Castro, GH Yonamine, LA Watanabe, CMA Jacob.

Unidade de Alergia e Imunologia ICRHCFMUSP.

Objetivo: Caracterizar a população de crianças com Alergia ao Leite de Vaca (ALV) IgE mediada em atendimento atual no ambulatório de Alergia Alimentar de um centro de referência em alergia pediátrica. **Métodos:** Estudo retrospectivo, adotando-se como critérios diagnósticos de ALV: antecedentes familiares e/ou pessoais de atopia, história clínica compatível e presença de IgE específica ao LV associados a: anafilaxia desencadeada por LV ou reatividade clínica ao teste de provocação oral duplo cego placebo controlado (TPODCPC) ou teste de provocação aberto positivo. Foram avaliados aspectos relacionados a: epidemiologia, sintomatologia clínica, dados laboratoriais e evolução clínica. **Resultados:** Foram incluídas 135 crianças (73M), com mediana de idade do início dos sintomas aos 4 meses. História familiar de atopia foi detectada em 70% dos casos. Os sintomas apresentados foram: cutâneos (91,9%), gastrointestinais (65,2%), respiratórios (47,4%), SAO (26,7%) e anafilaxia (49,6%). Observou-se asma em 30,4%, rinite em 43,7%, dermatite atópica em 18,5% e alergias a outros alimentos em 20%. Detectou-se eosinofilia ($\geq 1.000/\text{mm}^3$) em 10% dos casos, concentrações séricas de IgE $\geq 1.000\text{UI/ml}$ em 29 (21%) e específica para LV $\geq 3.5\text{ UI/ml}$ em 91 de 127 crianças. O prick teste para LV e/ou uma de suas frações foi positivo em 82/95. Foram realizados 66 TPODCPC em 40 crianças (para diagnóstico ou verificação de tolerância). No período avaliado, 63 (46,7%) crianças adquiriram tolerância, com mediana de idade aos 3,8 anos (1,1 a 17anos). Atualmente, 51 crianças com mais de 5 anos de idade (38%) ainda são persistentes. **Conclusões:** Nesse estudo, os sintomas cutâneos foram os mais prevalentes. A alta frequência de anafilaxia encontrada, provavelmente, deve-se ao fato de se tratar de um serviço de referência. Deve ser ressaltado o grande número de crianças que não se tornaram tolerantes, mesmo após os 5 anos de idade, apontando para a necessidade do desenvolvimento de novas propostas terapêuticas.

P.063 - Intoxicação por medicamentos utilizados no tratamento de afecções alérgicas

Catherine Sonaly Ferreira Martins, Milena Aragão Guimarães, Hugo Leonardo da Cruz Santos, Maria do Socorro Viana Silva de Sá, Maria do Socorro Ferreira Martins, Tairane Farias Lima, Marília Carvalho de Andrade.

Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande (Ceatox-CG), Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Objetivo: Descrever a prevalência de eventos tóxicos decorrentes do uso inapropriado de medicamentos utilizados na terapia das afecções alérgicas mais comuns em nosso meio. **Material e Métodos:** Foram analisados os casos de intoxicação por drogas utilizadas no tratamento de quadros alérgicos gerais notificados em fichas padronizadas pelo Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande (Ceatox-CG), localizado no Hospital Regional de Emergência e Trauma (HRET), referência em eventos toxicológicos do agreste paraibano, no período de janeiro de 2009 a junho de 2010. Destas fichas, foram levantados dados relativos à idade, sexo e nível de escolaridade dos pacientes, assim como a classe do medicamento envolvido na intoxicação. **Resultado:** Foram notificados 449 intoxicações medicamentosas e dentre estas 28 (6,2%) foram causadas por drogas utilizadas no tratamento de alergias. No grupo estudado, a faixa etária predominante foi de 13 a 35 anos (46,7%), de modo que 39,2% dos pacientes pertenciam ao sexo masculino e 60,7% ao sexo feminino. Quanto ao grau de escolaridade 55,5% dos intoxicados possuíam menos de 8 anos de estudo e 44,4% estudaram por um período maior que 8 anos. Em relação às drogas, os anti-histamínicos constituíram a classe de medicamentos mais prevalente, correspondendo a 64,2% dos casos. Destes, 77,7% eram de primeira geração, e 22,2% de segunda geração. Os corticosteróides sistêmicos assumiram a segunda classe mais prevalente, correspondendo a 17,8% dos casos. Em seguida, com uma parcela de 14,28% dos casos, vieram os beta-agonistas e, por último, os descongestionantes nasais com 3,5% do total. **Conclusão:** Os medicamentos utilizados para o tratamento das alergias de forma geral, apesar de seguros, não são isentos de efeitos tóxicos, sendo imprescindível o conhecimento da farmacologia e posologia dos mesmos, bem como deve haver um maior controle sobre a venda destas drogas, condicionando-a sob a apresentação de prescrição médica.

P.062 - Conhecimento médico sobre imunodeficiências primárias no Nordeste do Brasil

Almerinda Maria do Rêgo Silva, Walter FR, Arruda TCSB, Arruda AC, Rodrigues M, Moreira I, Carvalho BTC.

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

Objetivo: Avaliar o conhecimento médico sobre imunodeficiências primárias (IDP) em 5 cidades da região Nordeste do Brasil. **Material e Métodos:** Foram aplicados questionários sobre o conhecimento das IDPs em cerca de 5% dos médicos de diversas especialidades, nas cidades de Petrolina e Recife (PE); Campina Grande e João Pessoa (PB) e Maceió (AL). **Resultado:** Participaram 685 médicos de 57 especialidades, sendo 413 de Pernambuco, 170 da Paraíba e 102 de Alagoas. Cerca de 50% (343/685) declararam ter recebido algum tipo de informação sobre IDP na universidade, a maior parte formada a partir da década de 80. Trabalham em instituição de ensino, pública ou privada, 38% dos médicos (260/685) e 72% (493/685) confirmam ter recebido informações sobre IDP após a residência médica, principalmente em congressos e revistas médicas. A maioria atende pacientes com infecções de repetição: 75% (514/685). Porém, 55% (282/514) destes profissionais nunca investigaram IDP. As maiores dificuldades mencionadas para investigação são falta de acesso aos especialistas: 48% (327/685); disponibilidade de exames laboratoriais: 37% (251/685); e custos elevados: 39% (267/685). A maioria dos médicos (72%) sabe que pacientes imunodeprimidos não devem receber vacinas de microrganismos vivos. Com relação ao tratamento 75% sabia que existe tratamento para pacientes portadores de IDP, embora ainda 18% acredite que todo paciente com esta patologia está gravemente enfermo. **Conclusão:** Apesar da prevalência das imunodeficiências primárias ser semelhante a muitas outras patologias amplamente divulgadas no meio médico, confirmamos que o conhecimento médico sobre estas doenças permanece insuficiente, comprometendo o diagnóstico precoce e um melhor prognóstico para estes pacientes.

P.064 - Normalização de IgA sérica após os quatro anos de idade

Karen Karol Yinuma, Malone V, Peccini LC, Pinto RF, Mosca T, Menezes MCS, Forte WCN.

Setor de Alergia e Imunodeficiências da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e Disciplina de Imunologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

Objetivo: Determinar a idade de normalização dos níveis séricos de IgA em pacientes acima de quatro anos e seis meses com diagnóstico prévio de deficiência de IgA, diagnosticado acima de quatro anos de idade. **Material e Métodos:** Realizada revisão de prontuários e análise dos exames complementares dos portadores de deficiência de IgA, caracterizada como total quando. **Resultado:** Foram revistos os prontuários de 90 pacientes com deficiência de IgA com idades entre 4-33 anos, sendo 54 do sexo masculino (60%) e 36 (40%) do feminino. Entre os 90 indivíduos estudados, 25 (27,77%) apresentavam deficiência total de IgA e 65 (72,22%) deficiência parcial de IgA. Entre toda a casuística, houve persistência da deficiência de IgA até o momento do estudo em 58 indivíduos (64,4%) e dentre estes, 38 (65,5%) apresentavam anteriormente diagnóstico de deficiência total de IgA e 20 (34,5%) deficiência total. Em 32 indivíduos (35,5%) os valores séricos de IgA atingiram a normalidade para a faixa etária após os 4 anos: 5 com deficiência total (15,6%) e 27 com deficiência parcial (84,4%). A média de idade de normalização da IgA sérica foi 9,26 anos na deficiência parcial e 9,20 anos na deficiência total. **Conclusão:** O presente estudo observou uma normalização de IgA sérica ao redor de nove anos em indivíduos com diagnóstico prévio de deficiência de IgA total e parcial, que eram portadores sintomáticos de deficiência estudada.

P.065 - Linfadenite por Actinomiceto em paciente com deficiência parcial dominante do receptor de interferon-gama (INFGamaR1)

Goudouris E, Lira CK, Azeredo M, Matos JP, Prado E, Quintella L, Cunha JM.

Serviço de Alergia - Imunologia Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira.

Objetivo: Relatar caso de paciente portador de defeito do receptor de interferon-gama apresentando infecção por Actinomiceto. **Material e Métodos:** Levantamento de dados de prontuário médico dos Serviços de Alergia/Imunologia e Pneumologia do IPPMG, entre abril/2000 e julho/2010. **Resultado:** GLS, 11 anos, história de reação ao BCG aos 4 meses de vida, e lesões cutâneas ulceradas e osteomielite por micobactéria atípica aos 4 anos de idade tratadas com etionamida, etambutol, pirazinamida e claritromicina. Feito o diagnóstico de deficiência parcial dominante do IFN γ R1 (mutação heterozigota 818del4 no exon 6 do gene do IFN γ amaR1), foi mantido em quimioprofilaxia com etambutol e claritromicina desde 2002, sem apresentar infecções relevantes até julho/2009, quando se iniciou quadro de perda ponderal, hepatomegalia e alargamento mediastinal na radiografia de tórax. TC de tórax evidenciava adenomegalias mediastinais, paratraqueais e carinais. Após insucesso na tentativa de biopsiar um linfonodo mediastinal, introduziu-se empiricamente esquema RIP em setembro/2009, mantendo-se claritromicina e etambutol. Evoluiu com melhora clínica e radiológica até o quinto mês de tratamento, quando houve recidiva da adenopatia mediastinal e aparecimento de linfonodomegalia supraclavicular, que biopsiada, revelou linfadenite crônica granulomatosa epitelióide necrotizante e supurativa, sem evidência de agente infeccioso nas colorações especiais. Na investigação microbiológica, isolou-se Actinomiceto do material biopsiado. Iniciou-se tratamento com sulfametoxazol-trimetoprima e, após 5 semanas de tratamento, houve redução progressiva da linfadenopatia periférica e normalização radiológica do mediastino. Foi suspenso o tratamento com esquema RIP e mantida profilaxia com etambutol/claritromicina. **Conclusão:** Infecções por Actinomicetos, embora incomuns, devem ser investigadas em pacientes com defeitos do eixo IFN γ ama/IL12-IL23. É natural que novos agentes sejam relatados em defeitos imunológicos de descrição recente.

P.067 - Nova mutação no gene do inibidor de C1 como causa de angioedema hereditário

Maria Fernanda Ferraro, Moreno AS, Castelli E, Lange AP, Sarti W, Arruda LK.

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP.

Objetivo: Angioedema hereditário (AEH) é uma doença autossômica dominante, causada por mutações no gene que codifica o inibidor de C1 (SERPING1) que levam a deficiência do inibidor de C1 (C1-INH). Pacientes com AEH apresentam episódios recorrentes de edema subcutâneo e submucoso; concentração elevada de bradicinina é evento chave na patogênese desses episódios. O objetivo deste trabalho foi determinar a mutação causadora da doença em uma família muito numerosa com caso índice de AEH. Embora tenham sido descritas mais de 200 mutações no gene SERPING1, o presente estudo constitui a primeira análise molecular de AEH no Brasil. **Material e Métodos:** O heredograma da família foi construído com 256 indivíduos distribuídos em 5 gerações; destes, 158 foram entrevistados e analisados para mutação no DNA. Pacientes com episódios recorrentes de angioedema e/ou dor abdominal foram avaliados para AEH, incluindo dosagens de C4 e C1-INH. **Resultado:** Identificamos nova mutação no gene SERPING1, c.351delC, que é uma deleção de uma Citosina no exon 3, resultando em códon finalizador prematuro. Vinte membros da família preencheram critérios para AEH e apresentaram a mutação c.351delC. Por outro lado, somente 5 dos 138 indivíduos sem critérios clínicos para AEH (assintomáticos) apresentaram mutação (100% x 3,6%, p < 0,0001); todos do sexo masculino com idades de 1, 5, 17, 26 e 53 anos. **Conclusão:** No presente estudo, fornecemos evidências definitivas para associar uma mutação genética inédita no exon 3 do gene SERPING1 com desenvolvimento de AEH em uma família brasileira.

P.066 - Teste do soro autólogo: qual o seu real valor?

Edcarlos Cajuela, Marcelo Vivolo Aun, Fabiane Pomiecinski, Myrthes Toledo Barros, Jorge Kalil, Antônio Abílio Motta, Rosana Câmara Agondi.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP. Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HC-FMUSP.

Objetivo: Avaliar o significado do teste do soro autólogo (TSA) na investigação etiológica da urticária crônica (UC). **Material e Métodos:** Foram avaliados pacientes com UC idiopática e seus exames laboratoriais para avaliação da presença de autoanticorpos séricos (antitireoidianos, antinucleares, fator reumatóide, antimúsculo liso, anticardiolipina, anticoagulante lúpico). Foram usados como controles pacientes com doenças autoimunes, com ou sem urticária. Todos foram submetidos ao TSA na superfície volar do antebraço, em duplicata. Os pacientes foram separados em 3 grupos: 1) UC sem autoimunidade associada; 2) UC com autoimunidade (clínica e/ou laboratorial); 3) pacientes sem urticária com autoimunidade. **Resultado:** Foram avaliados 55 pacientes (16 grupo 1, 24 grupo 2, 15 grupo 3). Os autoanticorpos mais encontrados foram os antitireoidianos e antinucleares. No grupo 2 havia 10 pacientes com anticorpos antitireoidianos e 11 com antinucleares. No grupo 3 encontramos 10 pacientes com tireoidite e 8 com anticorpos antinucleares. Encontramos 31,2% de TAS positivos no grupo 1, 54,2% no grupo 2 e 46,7% no grupo 3. **Conclusão:** O TSA vem sendo aplicado para definir etiologia autoimune em casos de UC idiopática. No entanto, encontramos maior frequência de TSA positivos em pacientes com doença autoimune, sem urticária, do que em pacientes com UC idiopática. Assim sendo, o TSA ainda precisa de mais estudos para definir realmente seu papel na propedêutica da UC.

P.068 - Anafilaxia induzida por membrana dialítica: relato de caso

Fernanda Guerra Montenegro, Ana Priscia Castro-Coelho, Fernanda Duarte Gaia, Denise Barcelos Borges, Luciana Kase Tanno, Marcelo Vivolo Aun, Antônio Abílio Motta.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP. Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HC-FMUSP. Laboratório de Investigação Médica (LIM-60) da FMUSP.

Objetivo: Apresentar um caso de Anafilaxia induzida por membrana de poliacrilonitrilo durante hemodiálise. **Material e Métodos:** Descrição de caso clínico; revisão de prontuário. **Resultado:** Homem 77 anos, portador de doença renal crônica terminal evoluiu com urgência dialítica e iniciou tratamento dialítico. Na décima sessão de hemodiálise (HD) com membrana sintética não celulose (poliacrilonitrilo) evoluiu com reação anafilática grau IV oito minutos após início da sessão. Na décima primeira sessão de HD foi feita pré medicação com corticóide e antihistamínicos; dois minutos após início do procedimento paciente apresentou anafilaxia grau III. Tentada uma terceira vez com pré medicação e infusão lenta; após 18 minutos do início o paciente evoluiu com anafilaxia grau III. Em todos os episódios o paciente foi tratado com adrenalina. Trocada a membrana dialítica por membrana de celulose (cuprofan) e realizado HD sem intercorrências. Foi excluída alergia ao látex. Continua fazendo HD com membrana de cuprofan, sem reações adversas. **Conclusão:** Reação adversa à membrana dialítica são classificadas em tipo A (mais raras e graves, imediatas) e B (mais leves, tardias). Reações tipo anafiláticas são bastante raras e mais comuns com as membranas de celulose (cuprofan). No entanto, reações com as membranas sintéticas não-celulose também ocorrem e são potencialmente graves. Em caso de anafilaxia, deve-se trocar o tipo de membrana dialítica, pois a pré medicação com corticosteróides e antihistamínicos não previne uma reação grave.

P.069 - Linfocitose hemofagocítica: relato de dois casos que demonstram sua complexidade

Goudouris E, Rondon AV, Rufino RV, Tavares J, Sobral E, Azevedo A, Cunha JM.

Serviço de Alergia-Imunologia, Serviço de Hematologia - Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira - UFRJ.

Objetivo: Relatar dois casos de linfocitose hemofagocítica (LHH), um primário e outro, secundário a imunodeficiência primária (IDP), demonstrando a complexidade da patologia. **Material e Métodos:** Revisão dos prontuários de 2 pacientes acompanhados nos serviços de Alergia/Imunologia e de Hematologia. **Resultado:** Caso 1- JPSP, 4 meses, febre por 3 semanas, palidez e hepatoesplenomegalia. Hemograma com pancitopenia grave. Exames: sorologias negativas, ferritina elevada, fibrinogênio baixo e hipertrigliceridemia grave; 2 aspirados de medula óssea, o segundo revelando hemofagocitose. Como o paciente mantivesse piora clínica, e não tendo sido identificados agentes infecciosos, IDP ou malignidades, foi feito o diagnóstico de LHH primária, e iniciado tratamento pelo protocolo HLH 2004 (dexametasona, ciclosporina e etoposídeo), com boa resposta clínica e laboratorial. Caso 2- KRSS, masculino, 3 anos, com história de infecções recorrentes: pneumonias (4), otites e diarreia, e relato de uma irmã falecida com diagnóstico de hipogamaglobulinemia. Exames realizados: anti-HIV 1 e 2 negativos; IgA < 25,4, IgG 140, IgM 316. Biópsia de linfonodo realizada em abril/2010 evidenciou ausência de formação de folículos. Hipótese de Síndrome Hiper IgM, tendo iniciado reposição de IGIV. Em maio/2010, internação por pneumonia à direita, sendo iniciado cefepime e SMZ-TMP venoso. Evoluiu com piora, sendo admitido na UTI com quadro de septicemia. Em virtude da suspeita de IDP, associada ao quadro clínico de sepse, sem melhora apesar de amplo esquema de antibióticos, e importante hepatoesplenomegalia, foi solicitado aspirado de medula que confirmou a presença de hemofagocitose. Apresentava ferritina elevada, fibrinogênio baixo e triglicérides elevados. Iniciado protocolo de quimioterapia (QT) e IGIV semanalmente, com boa resposta. Tendo recebido alta, vem realizando QT e IGIV a cada 15 dias, em esquema de "day-clinic". **Conclusão:** LHH é uma doença complexa que exige cuidadoso diagnóstico diferencial.

P.071 - Anafilaxia com abobrinha (*Cucurbita pepo*) sem alergia ao látex. Relato de caso

Adriano Bueno de Sá, Lucila Camargo Lopes de Oliveira, Karen Vanessa M. Myagi, Fernanda F. Komaroff, Andrea P.E. Carvalho, Elza do Carmo Cabral; Yara Arruda M.F. Mello.

Clínica de Alergia São Paulo.

Objetivo: Descrever caso de anafilaxia com abobrinha. **Material e Métodos:** Relato de caso. **Resultado:** MOF, 33 anos, feminino, com quadro de asma e rinite desde sete anos, hoje classificada como asma intermitente e rinite persistente leve. Há 2 anos apresentou quadro de angioedema de lábios 15 minutos após a ingestão de abobrinha. Seis meses depois fez uso novamente de abobrinha com reação de angioedema de lábios, vômitos, dor abdominal, e sibilância. As duas reações foram revertidas após atendimento em pronto socorro com uso de antihistamínicos e corticosteróides. A investigação alergológica revelou IgE sérica específica para látex e aeroalérgenos negativos e teste cutâneo de leitura imediata para abobrinha (prick to prick) positivo com pápula de 10 mm (Histamina: 4 mm; Solução salina negativo). A paciente não possui antecedentes de intervenções cirúrgicas, não possui exposição ocupacional ao látex e refere não apresentar reação após exposição a látex como em procedimentos dentários ou balões de festa infantis. A literatura relata alguns casos de alergia à abobrinha, mas geralmente associado a síndrome látex-fruta em pacientes alérgicos ao látex. Apresentamos um quadro de anafilaxia com abobrinha sem essa associação. Acreditamos que a alergia a abobrinha torna essa paciente de risco para sensibilização ao látex, o que foi explicado para a mesma. **Conclusão:** Ressaltamos a importância da anamnese detalhada e do teste cutâneo de leitura imediata como ferramentas do alergista na condução dos casos de atopia.

P.070 - Anestesia em paciente com alergia ao látex: um alerta para o diagnóstico e medidas preventivas - relato de caso

Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho, Rodrigues SS, Amorim JA, Medeiros D, Dias FLL, Arruda AC, Queiroz FRS.

Centro de Pesquisa em Alergia e Imunologia Clínica da Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE.

Objetivo: Relatar um caso de anestesia em paciente pertencente a grupo de risco para alergia ao látex, submetida a múltiplos procedimentos cirúrgicos anteriores, ressaltando a necessidade da suspeita diagnóstica e adoção de medidas preventivas. **Material e Métodos:** Revisão de Prontuário. **Resultado:** Paciente feminino, 17 anos, estado físico PII, programada para tratamento cirúrgico de Malformação de Arnold-Chiari tipo II. Em visita pré-anestésica, referiu oito intervenções cirúrgicas anteriores, a primeira imediatamente ao nascer para correção de meningomielocelo. Aos 10 anos apresentou angioedema e urticária na sala de recuperação pós-anestésica, de etiologia não esclarecida, após uma enterocistoplastia. Apresentava, desde a infância, edema palpebral e urticária quando tinha contato com balões de festa. Devido à história clínica sugestiva de alergia ao látex, o procedimento foi suspenso e a paciente foi encaminhada ao nosso serviço. O diagnóstico foi confirmado com a dosagem de IgE específica ao látex que teve como valor 13,4 KU/L (valor de referência). **Conclusão:** Este relato de caso enfatiza a importância do diagnóstico precoce da alergia ao látex principalmente em pacientes de alto risco, incluindo também o conhecimento do local e material necessário para procedimentos seguros destes indivíduos. Ressalta-se ainda a necessidade de interação entre anestesista, alergo-imunologistas e cirurgiões.

P.072 - Colchão de látex como fator de piora da rinite alérgica e asma: relato de caso

Fernanda de Souza Komaroff, Yara Arruda M.F. Mello, Elza do Carmo Cabral, Andrea Pescadinha Emery de Carvalho, Adriano Bueno de Sá, Karen Vanessa M. Miyagi, Lucila Camargo Lopes de Oliveira.

Clínica de Alergia São Paulo.

Objetivo: Relatar o caso de uma paciente portadora de Rinite Alérgica que apresentava piora dos sintomas respiratórios ao contato com colchão de látex. **Material e Métodos:** Relato de caso. **Resultado:** Caso clínico: Paciente F.I., 56 anos, sexo feminino, com diagnóstico de Rinite Alérgica desde a infância, procurou este Serviço com história de piora do quadro de rinite associado a desconforto respiratório noturno. Os sintomas melhoravam espontânea e gradualmente ao retirar-se do quarto. Referia que por várias vezes necessitou atendimento de emergência. Durante anamnese detalhada em nosso Serviço, foi constatado que os sintomas haviam piorado após a aquisição de colchão de látex. Paciente relatava também sintomas nasais e edema palpebral após contato com bexiga de látex em festa infantil, havia sido submetida a 5 procedimentos cirúrgicos, apresentando reação anafilática intra-operatória, no último deles. Os exames complementares demonstraram positividade para IGE específica ao látex, *Dermatophagoides pteronyssinus* e *Blomia tropicalis*. Após a substituição do colchão de látex a paciente apresentou melhora significativa dos sintomas nasais e remissão total dos sintomas pulmonares. **Conclusão:** Acreditamos que a higiene ambiental, principalmente nas alergias respiratórias, é de fundamental importância para controle adequado dos sintomas. Nesse relato de caso fica evidente a importância da história clínica com questionamento detalhado do ambiente domiciliar, assim como, também valorizar alérgenos que com menor frequência estão associados diretamente a alergia respiratória, como o látex.

P.073 - Reacciones adversas a picaduras de mosquito en escolares de Monterrey, Nuevo León

María Amelia Manrique López, Sandra Nora González Díaz, Alfredo Arias Cruz, José Ignacio Canseco Villarreal, Liborio Rafael Leal García, Dora Alicia Valdés Burnes, Diego de Jesús García Calderín.

Centro Regional de Alergia e Inmunología Clínica Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Monterrey, México.

Objetivo: Las reacciones adversas a insectos es un problema global, varía desde 0.8% a 3.3%, con aproximadamente 40 muertes documentadas anualmente, sin embargo la prevalencia por picadura de mosquito es desconocida y varía de acuerdo a la región geográfica. El objetivo fue conocer la prevalencia de reacciones adversas a la picadura de mosquito en escolares de Monterrey, Nuevo León. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio observacional, transversal, descriptivo, tipo encuesta, previo consentimiento informado a una muestra aleatorizada de padres de niños en escuelas primarias del sector público de Monterrey, Nuevo León. **Resultado:** Un total de 11 escuelas participantes del sector público seleccionadas de manera aleatoria, se entregaron 1000 cuestionarios, 506 cumplieron con los criterios de inclusión. De los cuales 385 (76.1%) niños presentaron algún tipo de reacción; siendo la más frecuente comezón (75.8%) y roncha (71.9%) en los últimos 12 meses; el género femenino representó el 55.5% del total de la población. **Conclusión:** Las reacciones adversas a la picadura de mosquito son frecuentes con una prevalencia del 76.1%, de las cuales el 8.3% fueron reacciones locales grandes, no se reportaron reacciones sistémicas.

P.075 - Esofagite eosinofílica e alergia alimentar: relato de 2 casos

Andreia Garcês, Carlos Loja, Paula Lauria.

Serviço de Alergia e Imunologia da Clínica Médica do Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro.

Objetivo: Relatar 2 casos clínicos de esofagite eosinofílica asociada a alergia alimentar. **Material e Métodos:** Caso1: Paciente masculino, 44 anos, atópico (rinite alérgica de longa data), com histórico de prurido em orofaringe ao ingerir kiwi há 20 anos, e sintomas dispépticos (epigastralgia e pirose). Caso 2: Masculino, 40 anos, atópico (rinite alérgica), apresentando queixas de disfagia com impactação de alimentos e quadros leves de fezes amolecidas. **Resultado:** Caso1: Testes cutâneos de leitura imediata realizados com histamina e controle negativo foram positivos para *D. pteronyssinus* (5mm), *B. tropicalis* (10mm), poeira domiciliar (8mm), fungos do ar (5mm), crustáceos (5mm) e kiwi (10mm). IgE total 428, 23 UI/mL e IgE específica para kiwi 0,70kU/L. Endoscopia digestiva alta mostrou esôfago trequeiforme com erosões e histopatologia com mais de 24 eosinófilos/CGA em 4 fragmentos. Caso 2: Testes cutâneos de leitura imediata realizados com histamina e controle negativo foram positivos para *D. pteronyssinus* (9mm), *B. tropicalis* (6mm), poeira domiciliar (9mm), fungos do ar (4mm) e leite de vaca (8mm). Eosinofilia de 20%. Endoscopia digestiva alta mostrou esôfago com mucosa irregular, fibrina, estrias transversais, estenose, e histopatológico de 8 fragmentos mostrando 20 eosinófilos/CGA. **Conclusão:** Esofagite eosinofílica é uma condição cada vez mais diagnosticada, sendo mais comum em homens jovens, atópicos, e com alergia alimentar, como nos casos descritos (kiwi, crustáceos e leite de vaca). Ambos estão em tratamento com dieta de exclusão, corticosteróide tóxico, montelucaste e inibidor de bomba de prótons, com boa resposta.

P.074 - Importância da reatividade cruzada entre látex e mandioca

Almeida CA, Perini PG, Curi SV, Pessoa FPG, Carvalho APE, Aun WT, Mello JF.

Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo - "Francisco Morato de Oliveira".

Objetivo: Confirmar o diagnóstico e estimar a prevalência de reatividade cruzada entre látex e mandioca. **Material e Métodos:** Analisamos a sensibilidade à mandioca em 33 pacientes com diagnóstico confirmado de alergia ao látex tipo I. Realizamos testes cutâneos de leitura imediata para látex (extrato comercial marca IPI-ASAC) e mandioca (pela técnica do prick to prick), além da IgE específica (Técnica CAP-Rast) para látex. Aplicamos também questionário específico para detectar histórico clínico de alergia a tais alérgenos. **Resultado:** Dos 33 pacientes incluídos com diagnóstico de alergia ao látex, 12 (36%) relataram sintomas sugestivos de alergia alimentar com mandioca. Destes, 8(66%) apresentaram teste cutâneo (prick to prick) positivo para mandioca. **Conclusão:** Pacientes alérgicos ao látex podem ter reação cruzada com vários alimentos de origem vegetal, inclusive mandioca que é um alimento muito comum em nossa região, o que sinaliza a necessidade de investigação deste alimento e a aplicação do prick to prick, em nosso estudo, foi importante na resolução diagnóstica.

P.076 - Sensibilización a trofoalergenos vía inhalada. Presentación de un caso clínico

Jorge Sanchez, Susana Diez, Maria Restrepo, Carolos Chinchilla, Ricardo Cardona.

Universidad de Antioquia. Grupo de Alergología Clínica y Experimental (GACE), Colombia.

Objetivo: Presentar un paciente con reacción de dificultad respiratoria luego de la inhalación de proteínas de pescado. **Material y Métodos:** Paciente de 5 años que desde el primer año de vida presentó episodios de eritema cutáneo y urticaria generalizada asociada a tos y dificultad respiratoria sin síntomas gastrointestinales luego de consumir pescados tipo róbalo, merluza, bagre y atún. En dos ocasiones requirió atención por urgencias. Nunca ha consumido mariscos. Presenta síntomas también al oler pescados crudos consistentes en obstrucción nasal, rinorrea, estornudos en salva y prurito. Presento disnea tras a la inhalación de pescado mientras era cocinado a los 4 años. No síntomas con otros alimentos. Como comorbilidades presenta rinoconjuntivitis alérgica. **Resultado:** Al paciente se le realiza prick test con extractos de aeroalergenos, pescados y mariscos resultando positivo para Der f 4mm, Der p 4mm, almeja: 4 mm bacalao: 4 mm besugo (5mm), calamar (5mm), camarón (7mm), Lengado (4mm), Mejillón (6mm), Ostra (6mm), Salmonete (5mm), Sardina (5mm), Histamina (4mm). Atún, merluza y gallo resultaron negativos. **Conclusión:** Aún no existen estudios donde se identifiquen los alérgenos con capacidad volátil de los pescados, sin embargo existen varios reportes de pacientes con reacciones luego de su inhalación. Las reacciones ante su exposición son más severas cuando es desencadenada por inhalación de pescado en proceso de cocción, tal vez por su mayor volatilidad que cuando se encuentra crudo. Los resultados encontrados en el paciente sugieren una sensibilización a un panalergeno lo que explicaría la reactividad a varias especies diferentes, la parvalbumina sería un candidato importante a tener en cuenta, sin embargo la capacidad volátil de esta proteína aún está por demostrarse.

P.077 - Alergia a frutas: perfil dos pacientes e associação com alergia ao látex

Fernanda Gaia Duarte, Montenegro FG, Castro-coelho AP, Kalil J, Castro FM, Yang AC.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP, Laboratório de Imunologia Clínica e Alergia (LIM-60), HV-FMUSP, São Paulo, Brasil.

Objetivo: Avaliar o perfil dos pacientes com alergia a frutas e sua associação com alergia ao látex. **Material e Métodos:** Analisados vinte e três pacientes com alergia a frutas (AF), quanto as suas características clínicas, tipo de frutas e associação com alergia ao látex (AL). Estudo observacional transversal retrospectivo realizado através de um questionário e dados do prontuário eletrônico entre 2009 e 2010. A avaliação de IgE específica foi realizada através de prick to prick para frutas e teste cutâneo e determinação sérica para látex. **Resultado:** Dos pacientes analisados, 91% são do sexo feminino, com média de idade de 20 anos. Atopia (asma 30%, rinite 48% e DA 13%) estava presente em 57% dos casos. Em 17 % o início das manifestações clínicas começaram antes dos 10 anos e 17% precederam a AL. 74% dos pacientes apresentaram sintomas a mais de uma fruta. Tendo como principal manifestação anafilaxia, presente em 52% dos casos. **Conclusão:** Alergia alimentar está crescendo em todo o mundo, as frutas vem apresentando destaque pelo aumento na sua prevalência. A apresentação clínica da AF pode ser grave, com comprometimento na qualidade de vida, merecendo portanto maior atenção. Sua associação com AL é conhecida, entretanto como vimos nesta casuística, a AF pode ocorrer isoladamente e algumas vezes preceder as reações ao látex. Outro aspecto que chama atenção, é que diferente da reatividade polens-frutas, associada a sintomas leves de síndrome de alergia oral, na alergia látex-fruta observamos maior gravidade das reações, inclusive com risco de morte. O diagnóstico e orientação quanto ao desenvolvimento de novas sensibilizações e alergias para outras frutas e/ou látex é fundamental no seguimento destes pacientes.

P.079 - Manifestações clínicas em pacientes com alergia alimentar acompanhados em serviço especializado

Lyra N, Cunha AMF, Pimentel MA, Sousa RB, Medeiros D, Sarinho E, Rêgo Silva A.

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

Objetivo: Correlacionar sintomas clínicos de alergia alimentar com os principais alimentos alergênicos na faixa etária pediátrica. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo de prontuários de pacientes atendidos em ambulatório de fevereiro de 2009 a junho de 2010. **Resultado:** Dos 90 pacientes, 54% (49/90) eram do sexo feminino, com idade média de 29 ± 18 meses com diagnóstico de alergia alimentar (AA). Foram considerados critérios diagnósticos: sintomas clínicos, dosagem de IgE específica e teste de provocação oral aberto para o alimento incriminado. Os pacientes com alergia a proteína do leite de vaca (APLV) 52% (47/90) apresentaram como manifestações clínicas urticária/angioedema (U/A) em 36% (17/47) do total, 30% (14/47) alterações do sistema digestório (SD), 23% (11/47) urticária/SD e sibilância com outros sintomas 11% (5/47). Nos pacientes com APLV e alergia a ovo associadas 21% (19/90), o sistema mais acometido foi o SD com 47% (9/19), seguido de U/A 26% (5/19), urticária/SD 11% (2/19), sistema respiratório 5% (1/19) e rash e hiperemia peri-oral 11 % (2/19). Já os pacientes com APLV e alergia à soja 9% (8/90), a principal manifestação foi de urticária com 37% (3/8) do total. Quanto aos pacientes com alergia à múltiplas proteínas (AMP) 11% (10/90) cerca de 89% (8/9) apresentaram urticária e/ou angioedema. **Conclusão:** A alergia alimentar pode se manifestar de várias formas clínicas. Os sintomas são súbitos quando mediada pela IgE, e tardios quando não mediada pela IgE. O leite de vaca é o alimento mais prevalente, uma vez que é o mais consumido desde o desmame.

P.078 - Alergia a castanha do Pará

Marisa Rosimeire Ribeiro, Maria Helena Mattos Porter, Fernanda de Souza Komaroff, Luizete dos Santos Camargo, Maria Terezinha Soares Rocha Malheiros, Yara Arruda Marques Figueiredo Mello.

Serviço de Alergia e Imunologia do Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos, São Paulo, Brasil.

Objetivo: Relatar o caso de um paciente com reação IgE mediada a castanha do Pará. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 18 anos, refere angioedema em lábios e pálpebras associado a prurido e eritema cervical após ingestão de banana e farinha de cereais. Tinha antecedente de angioedema labial e prurido em face após ingestão de barra de cereais com castanha há 3 anos. Não apresentou sintomas com a ingestão de banana, aveia e milho, após o último episódio de angioedema. Referia ingestão frequente de amendoim e castanha de caju sem sintomas. Nunca havia ingerido pistache ou macadâmia. Foram realizados testes cutâneos de puntura para alimentos (trigo, ovo, leite, soja, amendoim, cacau, peixe, camarão) e látex com resultados negativos. A pesquisa de IgE específica para amendoim, nozes e castanha de caju foi negativa, porém encontramos classe 2 (1,05KUA/l) para castanha do Pará. Foi então realizado prick to prick para castanha do Pará que resultou em pápula de 20x7 mm para a castanha crua e 7x7 mm para a castanha torrada, com histamina de 8x8 mm e controle negativo não reagente. O paciente optou por não ser submetido a provocação oral e foi orientado a excluir o alimento da dieta e utilizar adrenalina auto-injetável em caso de reação anafilática por ingestão acidental. **Conclusão:** As alergias a castanhas estão se tornando mais frequentes, sendo a alteração do hábito alimentar uma possível causa, pelo aumento do consumo. A castanha do Pará (*Bertolletia excelsa*) tem sido descrita como uma das maiores responsáveis por reações alérgicas no Reino Unido. Pequenas quantidades de resíduos em alimentos processados pode causar risco para os pacientes sensibilizados. Estudos mostram que a combinação de uma história clínica sugestiva, testes cutâneos de leitura imediata e dosagem de IgE específica, incluindo prick to prick, são suficientes para o diagnóstico em até 77% dos pacientes.

P.080 - Alergia a alimentos en pacientes atendidos en el Servicio de Alergia del Hospital Universitario de Monterrey, Nuevo León

María Amelia Manrique López, Sandra Nora González Díaz, Alfredo Arias Cruz, Liborio Rafael Leal García, Dora Alicia Váldes Burnes, Diego de Jesús García Calderín, Claudia Ivonne Gallego Corella.

Centro Regional de Alergia e Inmunología Clínica Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Monterrey, México.

Objetivo: La alergia a alimentos (AA) resulta de una respuesta inmunológica adversa a los mismos y puede tener manifestaciones en diversos sistemas del organismo. Su prevalencia oscila entre 2% a 8% y varía de acuerdo a la edad y etnia. El objetivo del presente estudio fue conocer las características epidemiológicas de los pacientes con AA atendidos en el servicio de alergia de nuestro hospital. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio observacional y retrospectivo, mediante la revisión de expedientes de los pacientes atendidos en nuestro servicio del 1 de junio de 2007 al 31 de diciembre de 2008. Se identificó a los pacientes con diagnóstico de AA y se registraron sus datos demográficos y clínicos. El análisis se realizó mediante estadística descriptiva con el uso del programa SPSS v16.0. **Resultado:** La frecuencia de AA entre los pacientes atendidos por primera vez fue de 2.7%. De este porcentaje, el 51% correspondió a niños menores de 5 años. Los alimentos más frecuentemente positivos en las pruebas cutáneas con extractos comerciales fueron: lácteos, huevo, pescado, camarón, frijol, soya, chile, mango, cacao y fresa. Las principales manifestaciones clínicas en los pacientes afectados fueron cutáneas (58%), seguidas por gastrointestinales y respiratorias. Los diagnósticos asociados más frecuentes fueron: urticaria/angioedema (38%), rinitis alérgica (20%), dermatitis atópica (15%) y asma (6.6%). El tiempo transcurrido entre el inicio de los síntomas y el diagnóstico de AA fue de 1.45 años en promedio. **Conclusión:** La sensibilización alérgica a alimentos fue más frecuente para lácteos, huevo y pescado. A pesar de que las manifestaciones clínicas fueron diversas, las más frecuentes fueron las cutáneas y gastrointestinales. La sospecha clínica es fundamental para poder llegar al diagnóstico.

P.081 - Omalizumab ¿Una opción en la Queratoconjuntivitis Vernal?

Jorge Sanchez, Susana Diez, Maria Restrepo, Carlos Chinchilla, Ricardo Cardona.

Universidad de Antioquia. Grupo de Alergología Clínica y Experimental (GACE), Colombia.

Objetivo: Evaluar el efecto de Anti-IgE en un paciente con Queratoconjuntivitis Vernal (QV). **Material y Métodos:** Se realizó seguimiento a un paciente de 15 años con diagnóstico de QV de difícil control el cual requirió cirugía de cornea por queratocono bilateral secundario y presencia de papilas tarsales superiores y quemosis. Entre los tratamientos previos recibió ciclosporina oftálmica y tacrolimus ungüento 0.03% sin resultados. El paciente está sensibilizado a ácaros Der f y Der p y a harina de maíz. Como comorbilidades tiene asma no controlada, rinitis persistente moderada severa y dermatitis atópica. Sus niveles de IgE fueron de 1218 kU/L. **Resultado:** Por el difícil control del asma se ordenó la administración de 300mg cada 15 días de omalizumab. Después de 3 dosis de omalizumab el paciente reportó control de los síntomas oculares, se suspendió el uso de ciclosporina tópica se continuó con tacrolimus tópico. Luego de 18 dosis se observó una reducción notable de las papilas. Actualmente el paciente está también controlado del asma y la rinitis. **Conclusión:** La QV es una patología de difícil manejo, nuevos tratamientos como el uso del tacrolimus tópico han mostrado ser prometedores, sin embargo no siempre son efectivos. A nuestro conocimiento, este es el primer caso reportado de un paciente con QV con mejoría notable de sus síntomas luego de ser tratado con omalizumab. No podemos descartar el efecto conjunto con las otras terapias que venía recibiendo. Es necesario realizar estudios con series más grandes para estudiar la eficacia de esta terapia en aquellos pacientes que no responden con otras medidas.

P.083 - Sintomatología ocular prevalente em asmáticos atendidos em um centro de saúde de município do semi-árido paraibano

Catherine Sonaly Ferreira Martins, Camilla Queiroga Dantas, Juliana Carla Dantas de Amorim, Marília Carvalho de Andrade, Milena Aragão Guimarães, Tairane Farias Lima, Maria do Socorro Ferreira Martins.

Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG) Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Objetivo: Analisar a prevalência de conjuntivite alérgica em pacientes asmáticos, portadores ou não de outras manifestações de atopia, atendidos no ambulatório de Alergia e Imunologia da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG) no Centro de Saúde Francisco Pinto. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo realizado a partir da análise de 367 prontuários de pacientes atendidos entre Fevereiro de 2009 e Junho de 2010 no ambulatório de Alergia e Imunologia na FCM-CG. Foram selecionados os casos com diagnóstico de asma alérgica, estes foram classificados pelos critérios da GINA 2006 de gravidade da asma, e posteriormente foi analisada a presença e apresentação de sintomatologia ocular nestes pacientes. **Resultado:** A amostra do estudo foi composta por 367 prontuários, sendo encontrados 72 pacientes (19,6%) com asma. Destes, 33 (45,8%) apresentaram conjuntivite alérgica e 23 pacientes (31,9%) apresentaram asma, conjuntivite alérgica e rinite alérgica. Em relação aos sintomas oculares, 10 pacientes (13,8%) tinham asma e prurido ocular isolado, 13 (18%) tinham asma, prurido ocular e lacrimejamento ou congestão e a associação dos três sintomas foi encontrada em 5 pacientes (6,9%). Do total de 53 pacientes (73,6%) classificados com asma intermitente, 58,4% possuíam sintomatologia ocular, enquanto que naqueles com asma persistente, um total de 14 pacientes (19,5%), foi verificada a presença de sintomatologia ocular em apenas um caso (7,1%), de asma persistente leve, não sendo notificada em pacientes com asma persistente moderada e grave. Houve um caso de paciente com asma tosse variante em que foi verificada sintomatologia ocular. **Conclusão:** Os sintomas de conjuntivite alérgica, tais como prurido ocular associado ou não a congestão e/ou lacrimejamento são frequentes em pacientes asmáticos e seu impacto precisa ser melhor avaliado para evitar as complicações da doença bem como formas crônicas e graves da alergia ocular com ameaça potencial à função visual.

P.082 - Corticoterapia no tratamento das alergias oculares versus cataratogênese

Hugo Leonardo da Cruz Santos, Maria do Socorro Viana Silva de Sá, Haroldo de Lucena Bezerra, Francisco Felipe Gois de Oliveira, Glauco Igor Viana dos Santos, Milena Aragão Guimarães, Catherine Sonaly Ferreira Martins.

Hospital Universitário Alcides Carneiro, HUAC, UFCG, PB.

Objetivo: Avaliar o efeito da corticoterapia no tratamento de alergias oculares e da cataratogênese. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo em cento e quatro olhos de cinquenta e dois pacientes com hipótese diagnóstica de conjuntivite alérgica primaveril e atópica. Os pacientes foram examinados no período de janeiro de 2004 a dezembro de 2009. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisas do hospital escola. **Resultado:** Dos 52 pacientes, 41 (78,8%) apresentaram conjuntivite primaveril e 11 (21,2%) conjuntivite atópica. Quarenta e um (78,8%) eram do sexo masculino e 11 (21,2%) do feminino. As idades variaram de 3 a 19 anos, com média de 9,8 anos. Quanto à distribuição racial, dezesseis (30,8%) eram brancos, quatorze (26,9%) eram negros e vinte e dois (42,3%) eram pardos. Pacientes com doença alérgica sistêmica observou-se que vinte e cinco (48,1%) apresentaram asma brônquica, vinte (38,5%) rinite alérgica e cinco (9,6%) dermatite atópica. Os principais sintomas relatados pelos pacientes foram coriza (59,6%), prurido ocular (98,1%), ardor ou queimação (61,5%), lacrimejamento (65,3%) e fotofobia (61,5%). Os principais sinais clínicos foram: hiperemia ocular (100%), bilateralidade (100%), papilas no tarso (92,3%) e secreção mucosa (82,7%). O tempo médio de utilização de corticóide foi de 2,3 anos. Observamos que três pacientes (5,8%) apresentaram catarata subcapsular posterior nos dois olhos após o uso crônico do corticosteroide. **Conclusão:** É importante ressaltar que a incidência de catarata é diretamente proporcional à duração da terapia, que é mais importante que a dose administrada, ressaltando a importância do follow-up oftalmológico dos pacientes que estão em uso crônico de corticoterapia em longo prazo, a fim de detectar precocemente uma opacificação incipiente, podendo, dessa forma, proceder de forma rápida e eficaz, já que um tempo de espera pode ocasionar perda de visão, principalmente em se tratando de pacientes com conjuntivite alérgica que atingem especialmente as crianças. Não há conflitos de interesse.

P.084 - Reação anafilática após teste de puntura com extrato de camundongo

Ana Priscia Fernandes de Castro Medeiros Coelho, Fernanda Guerra Montenegro, Fernanda Duarte Gaia, Clóvis Eduardo Galvão, Pedro Giavina-Bianchi, Cristina Kokron, Jorge Kalil.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da USP.

Objetivo: O teste de puntura é um procedimento diagnóstico essencial na prática do alergista. A simplicidade, baixo custo e alta sensibilidade deste exame são características que o tornam uma boa opção na detecção de IgE específica. A incidência de reações reações sistêmicas com o teste de puntura feito com extratos de inalantes é menor que 0,02% dos casos. Alguns estudos identificaram fatores predisponentes a tais reações: uso de extratos não padronizados (uso de alimentos frescos ou teste com látex), testes em duplicata, testes em crianças, grávidas ou portadores de eczema extenso. Outra possível causa de efeitos adversos é a iatrogenia, evitada através de técnica correta e uso de extratos de boa qualidade. **Material e Métodos:** Relato de caso de anafilaxia após teste de puntura. **Resultado:** Em nosso Serviço de Ambulatório destaca-se o caso de uma paciente jovem, sexo feminino, portadora de asma intermitente e rinite persistente moderada, que apresentou quadro de urticária, angioedema labial, prurido ocular e congestão nasal dez minutos após teste de puntura com extratos de inalantes. **Conclusão:** O teste de puntura é procedimento rotineiro e de grande importância para o alergista. No presente relato, a reação foi atribuída ao uso de extrato de camundongo que não se encontra completamente padronizado. Considerado seguro, mas não isento de reações adversas, portanto, técnica correta, uso de extratos padronizados e recomendações pré estabelecidas quanto ao teste são mandatórias para a segurança do paciente.

P.085 - Intradermic and colonoscopic gluten immuno-reactivity in a patient with celiac disease

Celso Eduardo Olivier, Homero Juliano Teixeira Lago, Daiana Guedes Pinto, Regiane Patussi dos Santos Lima, Raquel Acácia Pereira Gonçalves dos Santos.

Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP.

Objetivo: Gastrointestinal immunoreactive diseases are a diagnostic challenge when one searches the culprits. Colonoscopic allergen provocation (COLAP) is a technique proposed by Bishop in 1997 in order to play a role on etiologic diagnosis of histamine-mediated diseases. Non IgE-mediated hypersensitivity reactions are not usually studied through this technique. Our objective is to describe the features of COLAP performed with gluten in a patient with confirmed celiac disease and compare it with prick and intradermic tests. **Material and Methods:** The cecal mucosa was challenged with 2% gluten extract and his diluent as a buffer control. The mucosal wheal reactions were registered until 15min after challenge. **Case Description:** Female, 44 years-old, for one year have been manifesting constipation, vomits, pyrosis, abdominal pain and loose of weight (10kg). She was submitted to esophagogastroduodenoscopy that reveal mild esophagitis, mild enanematous pangastritis and mild bulboduodenitis. Indirect H. pylori test was negative. Biopsy revealed an atrophic duodenal mucosa with increased intra-epithelial lymphocytes. Colonoscopy revealed an atrophic mucosa with submucosal lymphoid plaques, Tecidual IgA anti-transglutaminase was 213,7U (negative < 20U), Skin Prick Test with gluten extract was nor reactive. **Results:** After injection of gluten extract and buffer control during colonoscopic examination we registered after 15 minutes a total reabsorption of control solution wheal and total persistence of gluten extract wheal. This pattern was not similar to that observed with intradermic test which revealed a progressive increase of initial wheal. **Conclusion:** After colonoscopic challenge with gluten in a patient with celiac disease there was not an immediate wheal and flare reaction but a significant persistence of original wheal compared with buffer control. After intradermic gluten administration there is a progressive increase and persistence of original wheal.

P.087 - Perfil de sensibilização a aeroalérgenos em pacientes ambulatoriais

Gláuber Aragão Nunes, Jackeline Motta Franco, Enaldo Vieira de Melo, Mario Adriano dos Santos, Sílvia de Magalhães Simões.

Universidade Federal de Sergipe (UFS).

Objetivo: Determinar o perfil de sensibilização a aeroalérgenos com base no teste cutâneo e estimar as principais doenças dos pacientes com sintomas alérgicos atendidos no ambulatório de especialidade do Hospital Universitário. **Material e Métodos:** Os extratos alergênicos utilizados no teste cutâneo foram: *Dermatophagoidis pteronyssinus*, *Dermatophagoides farinae*, *Blomiatropicalis*, Epitélio de cão, Epitélio de gato, penas, Mix de fungos, *Periplaneta americana* e *Blattella germânica*. O levantamento das doenças alérgicas foi feito através da análise de prontuários médicos (registro de sintomas sugestivos de rinite alérgica, asma e/ou dermatite atópica OU o diagnóstico prévio dado por médico assistente). **Resultado:** Foram avaliados 642 resultados de testes cutâneos para aeroalérgenos realizados no período de 2005 a 2009; uma amostra aleatória de 109 pacientes, representativa dessa população, foi submetida à análise de prontuários médicos. A análise dos testes cutâneos revelou que 49,7% dos pacientes apresentaram sensibilização a pelo menos um dos alérgenos testados. Os alérgenos mais frequentes foram os ácaros domiciliares (46,4%), destes, o *D. farinae* foi o mais comum (37,5%), seguido do *D. pteronyssinus* (35,4%) e da *B. tropicalis* (35,1%). Os alérgenos de baratas, animais domésticos e fungos foram positivos em 16,7%, 10,6% e 2,8% dos pacientes, respectivamente. A análise dos prontuários mostrou frequência de asma em 75,2% dos pacientes, rinite alérgica em 69,7%, e dermatite atópica em 4,6% dos casos. **Conclusão:** Asma e rinite alérgica constituem as doenças alérgicas mais frequentes nos pacientes do ambulatório do Hospital Universitário da UFS. Aproximadamente metade dos pacientes estudados mostraram evidências de atopia baseado no teste cutâneo. Os ácaros domiciliares foram os aeroalérgenos mais frequentes, à semelhança de outras cidades brasileiras com clima similar ao da cidade de Aracaju.

P.086 - Perfil de sensibilização às proteínas do leite de vaca em crianças sergipanas com suspeita de alergia alimentar

Alexandre Machado de Andrade, Paula Conceição Silva Santos, Sílvia de Magalhães Simões, Mario Adriano dos Santos, Daniela Góis Meneses, Sarah Cristina Vieira Fontes, Jackeline Motta Franco.

Universidade Federal de Sergipe.

Objetivo: Estimar a frequência de sensibilização às proteínas do leite de vaca em crianças com suspeita de alergia alimentar atendidas no ambulatório do Hospital Universitário da UFS. **Material e Métodos:** Foram realizados testes cutâneos de leitura imediata em crianças com sintomas sugestivos de alergia alimentar no período de janeiro a dezembro de 2009. Os alérgenos testados foram: leite de vaca, α -lactoalbumina, β -lactoglobulina e caseína. O teste foi considerado positivo quando o tamanho médio da pápula foi maior ou igual a 3 mm. **Resultado:** Foram realizados 155 testes cutâneos em crianças com idade de 3 a 116 meses (média = 11 meses), sendo 54,8% do sexo masculino. O resultado foi positivo em 46 crianças (29,7%). Doze crianças (12/155 = 7,7%) apresentaram positividade para o leite de vaca, mas não mostraram sensibilização às suas frações proteicas, enquanto 28 crianças (17,9%) estavam sensibilizadas a uma ou mais frações proteicas testadas sem resposta ao leite de vaca e 6 (3,9%) eram também positivas ao leite de vaca. A resposta a uma única proteína ocorreu em 5 casos (3,2%) e a 2 ou mais proteínas, em 33 casos (21,3%). As proteínas β -lactoglobulina, α -lactoalbumina e caseína foram positivas em 29%, 26,5% e 7,7% dos casos, respectivamente. **Conclusão:** Aproximadamente 30% das crianças com alergia alimentar apresentaram reatividade cutânea. A sensibilização às frações proteicas foi maior do que ao extrato de leite de vaca. A frequência de crianças sensibilizadas a mais de uma proteína foi maior do que a uma proteína isoladamente de acordo com a literatura.

P.088 - Prevalencia de sensibilización al polen de cupressus en pacientes atendidos en el Servicio de Alergia del Hospital Universitario de Monterrey

Liborio Rafael Leal García, Sandra Nora González Díaz, María del Carmen Zárate Hernández, Alfredo Arias Cruz, Lucía Leal Villarreal, María Amelia Manrique López, Dora Alicia Valdés Burnes.

Centro Regional de Alergia e Inmunología Clínica Hospital Universitario, Monterrey, Nuevo León, México.

Objetivo: El polen de Cupressus es de las principales causas de enfermedades respiratorias alérgicas en invierno, especialmente en Norteamérica. En un estudio sobre la concentración polínica de Monterrey en 2004 el cupressus ocupó el 3º lugar en frecuencia. Nuestro objetivo es conocer la sensibilización a cupressus en pacientes atendidos en nuestro centro. **Material y Métodos:** Realizamos un estudio observacional, transversal, comparativo, doble ciego; con un cuestionario para valorar síntomas alérgicos y potencial exposición al polen, así como pruebas cutáneas (PC) a cupressus, además de PC con aeroalérgenos de nuestro centro a pacientes con la indicación de realizarlas. Se realizaron 2 PC tipo prick con duotip, una de peso-volumen (P/V) dilución 1:20 y otra de unidades (10,000 UNP/ml). **Resultado:** Realizamos la prueba cutánea de cupressus en 256 pacientes (136 femeninos), 130 menores de 18 años y 126 adultos. La PC con P/V fue positiva en 39 pacientes (15.2%) y en 18 (7%) con UNP/ml (15 positiva a ambas). De los 36 aeroalérgenos probados cupressus ocupó el 7º lugar en frecuencia. De los 130 menores de 18 años, solo 10 (7.7%) tuvieron una PC positiva y de los 129 adultos, hubo 29 (22.5%) con PC positiva (p=.001). El principal diagnóstico de los pacientes con PC positiva fue rinitis alérgica (p=.005). De 117 pacientes que tuvieron una PC positiva a algún polen de nuestro centro, 37 (31.6%) fueron positivos al cupressus. **Conclusión:** La sensibilización al cupressus en nuestro estudio es elevada y similar a la literatura. Hay poca información en nuestro país sobre sensibilización al cupressus y valdría la pena incluirlo en nuestra batería de aeroalérgenos, pero hacen falta más estudios para conocer con precisión esta sensibilización.

P.089 - Respuesta cutánea con pruebas de parche a *Dermatophagoides farinae* y *Dermatophagoides pteronyssinus* en pacientes con rinitis crónica

Diego García Calderín, Sandra Nora González Díaz, Alejandro Rojas Lozano, Alfredo Arias Cruz, José Antonia Buenfil López, María Amelia Manrique López, Dora Alicia Váldez Burnes.

Centro Regional de Alergia e Inmunología Clínica Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Monterrey, México.

Objetivo: El principal método para diagnosticar rinitis alérgica es por pruebas cutáneas con el método de prick. Sin embargo, hay un grupo de pacientes con rinopatía crónica y pruebas cutáneas negativas, por lo que el objetivo del estudio es determinar la respuesta cutánea con pruebas de parche a *Dermatophagoides farinae* y *Dermatophagoides pteronyssinus* en este tipo de pacientes. **Material y Métodos:** Es un estudio transversal, observacional y descriptivo. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años. Se reclutaron 3 grupos de pacientes, en el grupo A se incluyeron pacientes que acudieron por primera vez con historia de rinopatía crónica de más de 1 año y medio de evolución y pruebas cutáneas positivas para el panel de aeroalergenos. En el grupo B se incluyeron pacientes con rinitis crónica de cuando menos un año de evolución y pruebas cutáneas negativas. Un tercer grupo control con voluntarios sanos, a quienes se le aplicó previo al estudio el cuestionario de ISAAC. A los tres grupos se les aplicaron pruebas de parche para *Dermatofagoides farinae* y *Dermatofagoides pteronyssinus*, con lectura a las 48 y 72 hrs. **Resultado:** Se incluyeron un total de 37 pacientes, la edad promedio fue de 26.1 años, 22 sujetos del sexo masculino (60%). El tiempo de evolución de la rinopatía crónica fue 10.8 años. Seis pacientes presentaron la prueba de parche positiva a alguno de los ácaros probados, 2 (33%) del grupo A, 2 (33%) del grupo B, y 2 (33%) del grupo control; sin embargo, no fue estadísticamente significativo ($p > 0.05$). **Conclusión:** La determinación de la prueba cutánea de parche en alergia respiratoria es importante desde el punto de vista de investigación, dado que hasta el momento no hay ningún estudio en la literatura sobre la aplicación de las pruebas de parche en pacientes con rinopatía crónica y pruebas cutáneas negativas. Cabe señalar que aunque los resultados no fueron estadísticamente significativos, hubo pacientes con positividad en la prueba de parche.

P.091 - O papel da Internet na educação em asma

Mariana Ishibashi, Rosario Filho NA, Riedi CA.

Hospital de Clínicas - Universidade Federal do Paraná.

Objetivo: Avaliar informações disponíveis na internet sobre asma. **Material e Métodos:** Pesquisa realizada pelo site de busca Google, com palavra-chave asma. Aproximadamente 10.000.000 de sites foram encontrados na web, sendo em torno de 1.000.000 de páginas em português. Analisados 55 sites em português conforme ordem de aparecimento na página, no período de janeiro a junho de 2010. Foram avaliados em cada site autor e sua origem, patrocínio, conteúdo, atualização, referências, outros links, número de acessos, para quem o site foi direcionado e quem montou o site. **Resultado:** Quarenta por cento dos sites (22 de 55) apresentam autor e destes, 77,3% a origem do autor. Dos 14 sites patrocinados 10 são por indústria farmacêutica e dos sites com atualização, 7 (29,2%) de 24 foram atualizados em 2010. Referências estão presentes em 30,9%, outros links em 38,2% e 1 (1,8%) site mostra número de acessos da página; 69,1% dos sites são direcionados às pessoas leigas, 25% são comerciais e 23,6% profissionais. Quanto ao conteúdo, 78,2% (47 de 55) têm definição da asma, 50,9% fisiopatologia, 74,5% quadro clínico, 40% diagnóstico, 7,9% fatores desencadeantes; 63,6% não orientam como evitar os fatores desencadeantes e tratamento de alívio e/ou manutenção. 23,6% têm plano de ação e somente 9,1% apresentam a técnica dos dispositivos inalatórios. **Conclusão:** Os sites avaliados não têm informações completas sobre asma. É preciso entidade reguladora responsável por certificar as informações médicas disponíveis na internet. Muitos websites não contribuem e podem interferir negativamente na educação em asma.

P.090 - Hipersensibilidade mediada por IgE pelo Estafilococos aureos e sua correlação com o grau de gravidade da asma: resultados preliminares

Elabras Filho J, Tórtora RP, Abe AT, Bica BERG, França AT.

Serviço/Disciplina de Imunologia Clínica e de Reumatologia do HUCFF-FM-UFRJ.

Objetivo: Detectar e correlacionar com a gravidade da asma, a presença e o grau de sensibilização *in vitro* às toxinas estafilocócicas, e a presença e o grau de sensibilização *in vivo* a um pool de antígenos estafilocócicos. **Material e Métodos:** Pacientes adultos, com diagnóstico clínico e funcional pulmonar de asma, foram alocados em dois grupos distintos, de acordo com a sua gravidade: grupo I - asmáticos leves intermitentes ou persistentes, e grupo II - asmáticos moderados e graves. Apresentamos os resultados de 60 casos estudados, de uma amostra estimada de 120. Os pacientes realizaram dosagem de IgE específica para as enterotoxinas estafilocócicas (A, B, C e TSST), e testes cutâneos com pool de antígenos de estafilococos aureos. **Resultado:** O grupo I (leves) teve 27 casos, 4 M e 23 F, com idade média de 42 anos. O grupo II (moderados/graves) teve 33 casos, 6 M e 27 F, com idade média de 54 anos. Resultados dos parâmetros estudados: IgE anti-enterotoxina A: grupo I - 4 casos + (média do grupo 0,17 kU/l), grupo II - 6 casos + (média 0,112 kU/l); IgE anti-enterotoxina B: grupo I - 4 casos + (média 0,24 kU/l), grupo II - 8 casos + (média 0,212 kU/l); IgE anti-enterotoxina C: grupo I - 6 casos + (média 0,44 kU/l), grupo II - 9 casos + (média 0,355 kU/l); IgE anti-TSST: grupo I - 9 casos + (média 1,08 kU/l), grupo II - 10 casos + (média 0,28 kU/l); testes puntura com pool antígenos SA: grupo I - 8 casos +, grupo II - 10 casos +; testes ID com pool antígenos SA: grupo I - 5 casos +, grupo II - 15 casos +. **Conclusão:** Houve um pequeno aumento da prevalência de exames positivos para IgE anti-enterotoxinas no grupo de pacientes com asma moderada/grave (II) em relação ao de asma leve (I). Quanto a média das concentrações das IgEs específicas, o mesmo não ocorreu. Em relação aos testes cutâneos, ocorreu um leve aumento da prevalência de testes por puntura no grupo II em relação ao I, e um maior aumento em relação aos testes ID positivos. Com a casuística total alcançada, confirmaremos ou não estas tendências.

P.092 - Variação no índice de massa corpórea em pacientes com asma persistente, em uso de corticosteroide inalatório, no período de dois anos

Priscila Megumi Takejima, Kalil J, Giavinna Bianchi P, Agondi RC.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas de São Paulo - HCFMUSP.

Objetivo: Avaliar a variação do índice de massa corpórea (IMC) em pacientes asmáticos em tratamento contínuo e prolongado com corticosteroide inalatório (CEI). **Pacientes:** Cento e seis pacientes asmáticos em acompanhamento no ambulatório de Asma do Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas de São Paulo - HCFMUSP participaram do estudo. Todos estavam em uso de CEI contínuo e prolongado. **Métodos:** A variação do IMC foi avaliada para cada paciente com intervalo de dois anos, ou seja, a primeira medida de IMC foi realizada em 2008 e a segunda, em 2010. O grupo foi dividido conforme o IMC em normal (18-24), sobrepeso (25-29) e obeso (≥ 30). **Resultado:** A população estudada apresentou média de idade de 52,1 anos, com predomínio do sexo feminino (80,2%). Inicialmente, dentre os 106 pacientes, 24,5% apresentaram IMC normal, 33%, sobrepeso e 42,5%, obesidade. Após dois anos de seguimento encontramos uma redução no número de pacientes nos grupos com IMC normal e sobrepeso e houve aumento no grupo de obesos (45,3%). A média de IMC variou de 28,6 para 29,1%. Por outro lado, observamos que 30 pacientes (28,3%) apresentaram diminuição no IMC neste período. Entretanto, a maioria (42,5%) apresentou ganho de peso no período e a variação do IMC foi de 28,5 para 30,8. **Conclusão:** Neste estudo, observou-se que a maioria dos pacientes apresentava IMC ≥ 30 (42,5%) e uma grande parcela também apresentava sobrepeso. No seguimento dos 106 pacientes observou-se que 45 pacientes apresentaram ganho de peso com variação de média de IMC de 28,5 para 30,8. Além disso, demonstrou-se que houve aumento no número de pacientes apenas no grupo com IMC ≥ 30 . Portanto, este estudo demonstrou que a maioria dos pacientes asmáticos em uso contínuo de CEI apresentaram aumento no IMC no período de dois anos. Há necessidade de estudos longitudinais e prospectivos que analisem os efeitos do CEI prolongado em asmáticos, especialmente em relação ao ganho de peso corporal.

P.093 - Avaliação de sensibilização a alérgenos fúngicos em pacientes portadores de asma alérgica e correlação com sua gravidade

Ana Priscia Fernandes de Castro Medeiros Coelho, Fernanda Guerra Montenegro, Fernanda Duarte Gaia, Carla Bisaccioni, Marcelo Vivolo Aun, Rosana Agondi, Pedro Giavina-Bianchi.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da USP.

Objetivo: Alérgenos fúngicos são capazes de induzir hipersensibilidade tanto mediada por IgE como por outros mecanismos. A exposição aos fungos ocorre tanto nos ambientes externos como intradomiciliares e está associada à asma. Além disso, proteases produzidas por fungos podem atuar tanto como adjuvantes para promover resposta TH2, como diretamente sobre o epitélio das vias aéreas, causando sua ruptura e aumentando a hiperresponsividade brônquica. Controle ambiental direcionado aos fungos é limitado porque sua principal exposição parece ser ao ar livre. Apesar da terapêutica farmacológica estar disponível para o controle da asma, indivíduos com sensibilidade a *Alternaria* parecem ter risco aumentado de crises potencialmente fatais. Como prevenir tais episódios ainda não foi demonstrado. Nosso objetivo foi avaliar a sensibilização a fungos em pacientes portadores de asma alérgica e correlacionar tal sensibilização com a gravidade da doença. **Material e Métodos:** Estudo observacional retrospectivo. Avaliados 352 pacientes com asma alérgica em seguimento no nosso ambulatório. Dados obtidos por pesquisa no PRONTMED, prontuário eletrônico do serviço, no período de 2004 a 2010. A sensibilização foi determinada pelo teste de puntura e pela detecção *in vitro* de IgE específica (ImmunoCAP). **Resultado:** Foram avaliados 352 pacientes, destes: 58 classificados como asma leve, 79 como moderada e 215 como grave. Tanto no primeiro como no segundo grupo a sensibilização a fungos foi de 18,9% (11 e 15 pacientes, respectivamente). No grupo da asma grave tal sensibilização foi de 35,3% (76 pacientes). **Conclusão:** Nossa casuística corrobora dados literários recém publicados que avaliam o papel da sensibilização a fungos na gravidade da asma. No entanto, ainda há muito a ser estudado sobre as fontes e graus de exposição fúngica, o papel desta exposição na evolução clínica do paciente asmático e as medidas mais efetivas para evitar este contato.

P.095 - Análise do comportamento clínico e repercussões obstétricas da asma durante a gestação

Phelipe dos Santos Souza, Silva MZ, Lavado MM.

Objetivo: Descrever as alterações do comportamento clínico e as repercussões obstétricas decorrentes da asma em gestantes acompanhadas num pré-natal de alto risco, correlacionando às intercorrências obstétricas descritas na literatura médica. **Material e Métodos:** Estudo descritivo, quali-quantitativo, no qual foram revisados 432 prontuários de gestantes assistidas no pré-natal de alto risco do município de Itajaí (Santa Catarina), nos anos de 2008 e 2009, à procura do diagnóstico de asma grave como fator de risco para a gestação atual. Destes, foram detectadas seis pacientes com o diagnóstico de asma confirmado, sendo, portanto selecionadas para análise. Foram abordados parâmetros clínicos, obstétricos e perinatais, tendo os dados apresentados na forma de frequência absoluta, expostos em tabela e correlacionados de forma qualitativa com a bibliografia pesquisada. **Resultado:** A média de idade entre as gestantes foi de 30,5 anos, sendo a grande maioria múltipara. Em média, o diagnóstico de asma ocorreu aos 12 anos de idade, apresentando-se na gestação atual como sintoma principal a dispnéia. Duas pacientes apresentaram piora do quadro da asma durante a gestação, necessitando de intervenções sucessivas. Houve um caso de hiperêmese gravídica, um caso de *diabetes mellitus* gestacional e um caso com feto pequeno para a idade gestacional. Todas as gestantes tiveram parto, sendo que metade através de cesareana, e destas uma com indicação pelo quadro de asma grave. **Conclusão:** Um terço das gestantes asmáticas melhorou, um terço piorou e um terço não sofreu alteração no curso da asma durante a gestação. Apesar dos riscos gestacionais na paciente asmática, a amostra avaliada apresentou um desfecho satisfatório, provavelmente pelo seguimento clínico frequente e especializado, concluindo-se que um pré-natal adequado e multidisciplinar é essencial para a diminuição das complicações da asma na gravidez.

P.094 - Troca de dispositivo inalatório como opção terapêutica no tratamento de candidíase esofágica em pacientes com asma usuáries de corticoterapia inalatória

Ana Priscia Fernandes de Castro Medeiros Coelho, Fernanda Guerra Montenegro, Fernanda Duarte Gaia, Carla Bisaccioni, Marcelo Vivolo Aun, Rosana Agondi, Pedro Giavina-Bianchi.

Serviço de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da USP.

Objetivo: Os corticoides inalatórios são medicamentos de grande importância no tratamento da asma por seus efeitos anti-inflamatórios. No entanto, não são isentos de efeitos adversos. Dentre estes, destaca-se infecção local por *Candida*. Tal manifestação é descrita tanto na mucosa oral (maioria dos casos) como na esofágica, ambos associados ao uso de corticoide inalatório. Nestes pacientes, como opção terapêutica à candidíase esofágica, inclusive dispensando a utilização de antifúngicos, alguns trabalhos demonstraram a eficácia da redução da dose do corticoide inalatório ou apenas a troca do dispositivo/medicamento). Nosso objetivo é relatar um caso de tratamento de candidíase esofágica desencadeada por corticoide inalatório através da troca do dispositivo/medicamento. **Material e Métodos:** Relato de um caso de tratamento de candidíase esofágica desencadeada por corticoide inalatório, após troca do dispositivo, sem uso concomitante de antifúngicos. **Resultado:** Em nosso Serviço de Ambulatório destaca-se o caso de uma paciente do sexo feminino, 56 anos, portadora de asma alérgica persistente moderada e usuária de corticoide inalatório (Budesonida 1200 mcg/dia, na forma de "pó seco"). Durante seguimento apresentou quadros recidivantes de candidíase esofágica. Após tentativa de tratamento com antifúngicos, sem sucesso, houve êxito terapêutico com a troca de budesonida inalatória por dose equivalente de ciclesonida, administrada por aerossol. **Conclusão:** Conforme relatado na literatura, em nosso Serviço houve 01 caso de paciente com resolução do quadro de candidíase esofágica após troca do corticoide inalatório. A resolução da infecção fúngica foi atribuída ao fato da ciclesonida ser uma pró-droga e não apresentar ativação no estômago.

P.096 - Identificação de risco para síndrome da apneia obstrutiva do sono em asmáticos

Faradiba Sarquis Serpa. Gomes MM. Gava MG. Borja TN. Reis JL.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - ES.

Objetivo: Identificar risco para síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) em pacientes com diagnóstico de asma, atendidos em um Centro de Referência (CREAS). **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo de corte transversal, descritivo, com aplicação de inquérito epidemiológico na população de asmáticos em acompanhamento no CREAS. Para avaliar o risco para SAOS, utilizou-se um questionário auto-aplicável, validado e padronizado internacionalmente - Questionário de Berlin (QB). A amostra foi composta por 141 asmáticos adultos, atendidos no período de janeiro a abril de 2010. **Resultado:** Na amostra estudada 91,5% dos pacientes eram do gênero feminino e 8,5% do gênero masculino. Oitenta e um (57,4%) apresentaram positividade no QB, o que indica alto risco para SAOS. Aqueles que estavam na faixa etária entre 40 a 59 anos (RC=7,5; IC=95%, 2,4-23,1), ou tinham IMC igual ou maior que 30 Kg/m² (RC=3,6; IC=95%, 1,0-12,3) ou eram hipertensos (RC=19,3; IC=95%, 6,1-60,5) apresentaram risco maior de ter positividade no QB. Não foi observada relação significativa entre positividade do QB, valor de VEF1 e gravidade da asma. **Conclusão:** Os resultados obtidos mostram alta prevalência de risco para SAOS na população estudada, o que reforça a provável associação entre SAOS e asma. Pacientes asmáticos acima de 40 anos ou com IMC igual ou maior a 30 Kg/m² ou hipertensos, devem ser avaliados para presença de SAOS, independente da gravidade da asma.

P.097 - Avaliação da sensibilização a alérgenos alimentares, gravidade de asma e a utilização de inibidor bomba de prótons em pacientes com asma alérgica

Nathália Coelho Portilho, Marice Guterres Roso, Giordana Portela Lima, Denise Barcelos Borges Barros, Jorge Kalil, Pedro Giavina-Bianchi, Rosana Câmara Agondi.

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: Investigação de sensibilização à alérgenos alimentares em pacientes com asma alérgica e avaliação da associação com uso de inibidores de bomba de prótons (IBP) e gravidade da asma. **Material e Métodos:** Pacientes com asma alérgica em acompanhamento e que preencheram os critérios de inclusão: diagnóstico de asma conforme GINA 2009, idade entre 18 e 60 anos e não estarem em uso de anti-histamínicos por uma semana. Os pacientes foram investigados quanto à utilização de inibidor de bomba de prótons e a gravidade da asma. Realizamos Teste de punção (TP), em duplicata, com extratos comerciais dos alérgenos alimentares (AA) mais prevalentes. **Resultado:** Trinta e quatro pacientes participaram do estudo e o TP para AA foi positivo em 29,4%. A média de idade no grupo com TP positivo para AA foi de 36,9 anos e no grupo com TP negativo, 39,5 anos. Em ambos os grupos predominou o gênero feminino (54,5% no primeiro e 86,4% no segundo. Os AA mais prevalentes foram clara e gema de ovo (30% para cada). Pacientes com asma moderada ou grave representavam 72,8% dos pacientes sensibilizados aos AA e 63,6% dos não sensibilizados. O uso de IBP estava presente em 36,4% dos pacientes com TP positivo e em 40,9% dos pacientes com TP negativo aos AA. **Conclusão:** A asma desencadeada por alimentos está associada à maior gravidade da doença. É mais prevalente em crianças, entretanto, existe um aumento na prevalência de alergia alimentar nas últimas décadas; um dos fatores seria a utilização de IBP indiscriminadamente. Em nossa casuística, os alérgenos alimentares mais prevalentes foram clara e gema de ovo. Houve um predomínio de asma moderada ou grave no grupo sensibilizado aos AA. Em relação ao uso de IBP, houve pequena diferença entre os grupos.

P.099 - Aspectos epidemiológicos de pacientes com asma de um centro de saúde em cidade do semi-árido paraibano

Catherine Sonaly Ferreira Martins, Camilla Queiroga Dantas, Juliana Carla Dantas de Amorim, Marília Carvalho de Andrade, Milena Aragão Guimarães, Tairane Farias Lima, Maria do Socorro Viana Silva de Sá.

Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes com asma alérgica atendidos no Ambulatório de Alergia e Imunologia da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG) no Centro de Saúde Francisco Pinto. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo, descritivo, realizado no Ambulatório de Alergia e Imunologia da FCM-CG, que avaliou 367 prontuários de pacientes atendidos no período de fevereiro de 2009 a junho de 2010. **Resultado:** Foram avaliados 367 pacientes e destes 72 possuíam asma. 69,4% eram do sexo feminino e 30,6% eram do sexo masculino. 94,4% possuíam faixa etária maior que 12 anos, tendo em vista que nosso ambulatório atende predominantemente pacientes adultos. Em relação à classificação da gravidade asma, em 73,6% dos pacientes a asma foi classificada como intermitente, em 13,9% como persistente leve e em 5,6% como persistente moderada. Não houve casos de asma persistente grave e 6,9% possuíam asma variante com tosse. Quanto à procedência, 66,7% dos pacientes eram da cidade de Campina Grande, e 33,3% residiam em outras cidades da Paraíba. A rinite estava associada em 59,7% dos pacientes, a conjuntivite alérgica em 45,8% e a dermatite alérgica em 2,7% dos casos. 8,3% dos pacientes possuíam alergia alimentar e 6,9% alergia medicamentosa. Em relação às condições de habitação, 44,4% dos pacientes criavam animais domésticos dentro de suas casas, 29,1% dos pacientes possuíam tapetes e 43% cortinas no quarto. Antecedentes familiares de atopia foram encontrados em 45,8% dos pacientes. **Conclusão:** É de suma importância o conhecimento epidemiológico desta patologia, no intuito de gerar subsídios para gestão e reorganização das práticas de saúde coletiva. A intervenção educacional, bem como o controle da exposição à alérgenos, constitui-se num dos eixos do tratamento da asma permitindo um impacto positivo na mudança ativa de comportamento frente à doença, ajudando a estabelecer vida normal a essas pessoas.

P.098 - Perfil dos lactentes sibilantes atendidos em ambulatório especializado

Medeiros D, Arruda AC, Sousa RB, Carvalho MAS, Santana IRS, Sarinho E, Rizzo JA.

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

Objetivo: Verificar o perfil dos lactentes sibilantes acompanhados em ambulatório especializado. **Material e Métodos:** Avaliação retrospectiva dos pacientes atendidos no ambulatório de lactente sibilante, no período de junho de 2009 a maio de 2010. Foram avaliados os prontuários dos pacientes que apresentaram pelo menos três episódios de sibilância e compareceram, no mínimo, a três consultas. Foi identificado sexo, idade na primeira consulta, idade de início dos sintomas, associação com IVAS, história familiar de atopia, ambiente domiciliar (tabagismo, acumuladores de pó e animais de estimação). **Resultado:** Prontuários de sessenta e seis pacientes foram revisados, sendo 65% (43/66) do sexo masculino. A média de idade no primeiro atendimento foi de 12 ± 5 meses. A idade média do início dos sintomas foi de 4 ± 2 meses. Infecções de vias aéreas superiores despertou, segundo os responsáveis, crises de sibilância em 66% (43/66) dos pacientes. A história familiar de atopia foi positiva em 70% (45/66) dos casos, sendo mais prevalente a presença de mãe atópica (30%-20/66) e de pai atópico (23%-15/66). A poeira no ambiente domiciliar esteve presente em 94% (62/66) dos casos, o tabagismo em 54% (36/66) e animais de estimação em 30% (20/66). **Conclusão:** O presente estudo confirma a semelhança do padrão epidemiológico do nosso ambulatório em relação a outros citados na literatura e enfatiza os principais fatores de risco para sibilância no lactente, importantes para o diagnóstico e instituição de medidas preventivas.

P.100 - Prevalência de asma, rinite e eczema atópico em escolares do município de Vitória - ES - Brasil

Faradiba Sarquis Serpa, Chiabai J, Moyses TR, Campinhos FL, Braga F, Moyses P, Damasceno JG.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

Objetivo: Determinar a prevalência de asma, rinite e eczema atópico em escolares de 6-7 anos do Município de Vitória - ES. **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, descritivo, com aplicação de inquérito epidemiológico em escolares de 6-7 anos. Utilizou-se a metodologia do estudo ISAAC (International Study for Asthma and Allergies in Childhood) Fase I para se determinar a prevalência de sintomas relacionados à asma, rinite e eczema atópico. Delimitou-se a área a ser estudada em 8 regionais, seguindo padronização municipal. No cálculo do número de escolares por região manteve-se a mesma proporção existente entre alunos matriculados nas redes pública e privada. As escolas foram sorteadas por amostragem aleatória. Todos os alunos das escolas sorteadas foram convidados a participar, sendo a coleta de dados realizada entre outubro de 2008 a julho 2009. **Resultado:** Setenta escolas do município participaram do estudo, 58 públicas (83%) e 12 privadas (17%). A amostra foi composta por 2.452 escolares. A prevalência de asma e asma diagnosticada foi 26,5% e 22,7%, respectivamente. A prevalência de rinite foi 46,7% e de rinoconjuntivite 20%, sendo que 36,2% já haviam recebido diagnóstico médico de rinite. A prevalência de eczema atópico foi 15,7%. A maior associação entre as doenças alérgicas pesquisadas foi entre asma e rinite (RC = 3,8, IC 95% = 3,1 a 4,6 p < 0,0001). **Conclusão:** Os resultados obtidos nas escolas da cidade de Vitória mostram altas prevalências de sintomas de provável asma, rinite e eczema atópico entre os escolares de 6-7 anos, o que se mostrou dentro dos valores já obtidos em outras cidades participantes do mesmo estudo ISAAC no Brasil. O diagnóstico médico das doenças alérgicas foi maior que a média nacional.

P.101 - Prevalência de asma, rinite e eczema atópico em adolescentes do município de Vitória - ES - Brasil

Faradiba Sarquis Serpa, Campinhos FL, Chiabai J, Moyses TR, Altoé R, Gadelha CS, Reis JL.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória-ES.

Objetivo: Determinar a prevalência de asma, rinite e eczema atópico e suas associações em adolescentes de 13-14 anos do Município de Vitória-ES. **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, com aplicação de inquérito epidemiológico na população de adolescentes de 13-14 anos. O método de investigação epidemiológica utilizado foi a aplicação dos questionários do estudo ISAAC (International Study for Asthma and Allergies in Childhood) Fase 1, padronizado internacionalmente e validado para a língua portuguesa. Autorizaram seus filhos a participar da pesquisa os responsáveis de 1225 adolescentes. Operacionalmente, o Município de Vitória foi dividido em 8 regionais, seguindo padronização já estabelecida pela administração municipal. Foram sorteadas 70 escolas, tendo contribuído com maior numero as regionais que tem maior concentração populacional. **Resultado:** Foram avaliados 1225 adolescentes, 709 do gênero feminino. Sintomas correspondentes a provável asma foram identificados em 18,4% dos alunos. Provável rinite foi identificada em 48,8% e rinoconjuntivite em 23,1% dos casos. Já haviam recebido o diagnóstico médico de rinite 36,9% dos alunos. Em relação ao eczema atópico, 10,5% foram identificados como prováveis portadores de eczema. A maior associação entre as doenças alérgicas pesquisadas foi entre asma e rinite presente em 10,2% do total. **Conclusão:** As prevalências de sintomas de provável asma, rinite e eczema atópico observadas nos adolescentes de Vitória mostram-se dentro dos valores já obtidos em outras cidades participantes do mesmo estudo ISAAC no Brasil. O diagnóstico médico das doenças alérgicas foi maior que a média nacional. Conhecer as prevalências das doenças alérgicas na população de sua região ou cidade auxilia na tomada de decisão quanto às políticas de saúde pública, alocação de recursos humanos e implementação de recursos tecnológicos e de medicamentos para o adequado tratamento dessas doenças tão prevalentes no Brasil.

P.103 - Immunoreactivity to *Staphylococcus epidermidis* evidenced by delayed cutaneous reaction and leukocyte adherence inhibition test in a patient with atopic dermatitis

Celso Eduardo Olivier, Daiana Guedes Pinto, Regiane Patussi dos Santos Lima, Raquel Acácia Pereira Gonçalves dos Santos.

State University of Campinas, Brazil.

Objective: Skin of Atopic Dermatitis (AD) patients exhibits a striking susceptibility to bacterial colonization. Among coagulase-negative *Staphylococcus* found at health and AD skin, *S. epidermidis* is the more common but its presence doesn't mean necessarily casualty to disease. A 34 years old female patient presented with a 5 years history of pruriginous lesions on upper and lower limbs. She was submitted to Skin Prick Test to ambient allergens, food allergens and microbial allergens that result all negative at immediate reading. Two days after the test she returned presenting a papular reaction (10mm) at the site where it was applied *S. epidermidis* extract. **Material and Methods:** To prove immunoreactivity to *S. epidermidis* it was performed an in vitro challenge test by means of Leukocyte Inhibition Adherence Test (LIAT) as described by Halliday. Enriched leukocyte populations (1 ml dextran-separated leukocytes) were challenged by 30 minutes under smooth agitation with 100µL of 2% solution of *S. epidermidis* inactivated extract while similar but not-challenged control plasma was submitted to same process. Challenged and control plasma were plated on hemocytometer chamber by two hours to allow glass adherence. Leukocytes were counted, chambers washed on buffered solution and recounted to estimate adherence rates and inhibition effect. **Results:** It was counted 163 leukocytes on control chamber before washing and 160 leukocytes after washing resulting in an adherence control rate of 98%. On challenged chamber it was counted 145 leukocytes before washing and zero leukocytes after washing resulting in an adherence rate of 0.0% (100% adherence inhibition). **Conclusion:** A delayed cutaneous reaction and inhibition of leukocyte adherence to glass after in vitro challenge test were able to demonstrate cellular immunoreactivity to *S. epidermidis* in a patient with Atopic Dermatitis suggesting a potential role of cellular immunoreactivity to *S. epidermidis* as an etiologic agent in this condition.

P.102 - Mejoría del VEF-1 tras el uso de omalizumab en pacientes con asma moderada y severa

María Elena Ramirez Del Pozo, Angelica Contreras Contreras, Gisela Mondragón Díaz, Javier Gomez Vera, Juan Jose Olivar Vazquez.

Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos". ISSSTE.

Objetivo: Evaluar la modificación del VEF-1 tras el uso de omalizumab en pacientes con Asma moderada y severa. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio clínico prospectivo, incluyendo hombres y mujeres mayores de 12 años con diagnóstico de Asma Alérgica moderada y Severa, además del tratamiento convencional recomendado por GINA 2008 (Global Initiative for Asthma) se inicio manejo con omalizumab de acuerdo a las dosis establecidas, con una revisión mensual en la cual se interrogaba sobre síntomas, uso de broncodilatadores de rescate y visitas al servicio de emergencias por exacerbaciones, realizando espirometría basal y posterior a un mes, tres y seis meses de tratamiento para evaluar las modificaciones en el volumen espiratorio máximo en el primer segundo, considerándolo un parámetro para la medición de modificaciones en la función pulmonar de los pacientes con asma. Se incluyó un grupo control donde se administró tratamiento médico sin administración del anticuerpo monoclonal IgE (omalizumab). Se vaciaron los resultados en un programa estadístico SPSS versión 15 y se analizaron los resultados. **Resultado:** Se incluyeron un total de 18 pacientes en el grupo de casos y 16 pacientes en el grupo control, en los pacientes tratados con omalizumab, se observó un aumento progresivo de los valores del VEF1 con una disminución del nivel de Gravedad del Asma, por lo que la necesidad de broncodilatadores de rescate, esteroides inhalados y sistémicos fue menor. Ninguno de los pacientes acudió al servicio de urgencias ni ameritó hospitalización por exacerbación de Asma a diferencia de los pacientes no tratados con este. Los efectos secundarios fueron considerados no graves, entre los que se reportaron únicamente, cefalea y mialgias. **Conclusión:** La terapia con omalizumab disminuye el numero de exacerbaciones, ingresos a urgencias y hospitalizaciones por asma, disminuye del uso de esteroides inhalados y sistémicos con mejoría de valores de VEF 1 y clasificación de GINA.

P.104 - Perfil epidemiológico dos pacientes com dermatite atópica

Milena Pandolfi Piana, Camara P, Andrade MEB, Pires MC, Tanno LK, Aun WT, Mello JF.

Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo "Francisco Morato de Oliveira", Brasil.

Objetivo: Avaliar perfil e fatores agravantes em pacientes com dermatite atópica (DA) acompanhados em ambulatório de especialidade. **Material e Métodos:** Avaliados 57 pacientes com DA (critérios de Hanifin e Rajka), no período de junho/2009 a julho/2010, através de questionário específico e a gravidade foi avaliada segundo SCORAD (Scoring Atopic Dermatitis). **Resultado:** Trinta e seis (63%) eram do gênero feminino, e destes, 58% tinham DA leve e 8% grave. Dos 21 do gênero masculino, 67% tinham DA leve e 14,3% DA grave. A média de idade foi de 8,8 anos, sendo que 43 (76,8%) eram crianças (2-12 anos) e 13 (23%) tinham mais que 12 anos. 62% dos pacientes com amamentação exclusiva até os 6 meses eram DA leve, 25% moderada e 12,5% grave, e os que não receberam amamentação até este período, 69% tinham DA leve, 25% moderada e 12,5% grave. Dos pacientes filhos de pais separados (8), 37,5% tinham DA grave. Dos pacientes com DA leve, 37% apresentavam associação asma/rinite, 9% apenas asma. Entre os pacientes com DA moderada, nenhum apresentava somente asma, 38% associação de rinite e asma e 25% somente DA. De 35 pacientes com DA leve, 40% estavam realizando imunoterapia específica (IT) e 34% associação de anti-histamínico (AH) e corticóide tópicos (CE). Nos pacientes com DA moderada (16), 19% estavam em IT e 50% associação de AH e CE. Dos graves (6), 33% estão em IT, nenhum usava somente uma medicação isolada, mas 67% faziam uso da associação AH + CE. **Conclusão:** O gênero mais acometido foi o feminino e a faixa etária foi de 2 a 12 anos. O estado civil dos pais, amamentação e a topografia da lesão foram importantes na gravidade. Associação entre DA e rinite alérgica/asma é maior quanto mais grave a dermatite. Terapia combinada de CE e AH foi a mais usada. Imunoterapia específica foi vista em todas as formas de DA.

P.105 - Dermatite atópica: relato de caso com sensibilização tardia a alimentos

Goudouris E, Constantin F, Paes C, Barbosa S, Abad E, Cunha JM, Prado E.

Ambulatório Dermato-Alergia - IPPMG - UFRJ.

Objetivo: Relatar caso de sensibilização tardia a alimentos em paciente com dermatite atópica (DA) grave. **Material e Métodos:** Revisão de prontuário médico. **Resultado:** JCS, feminina, 15 anos, com sibilância intermitente e rinite desde 1 ano de vida. Apresentava lesões cutâneas compatíveis com dermatite atópica leve desde os 3 meses. Foi encaminhada ao serviço de alergia aos 5 anos, em dieta de exclusão de leite de vaca e derivados. Os exames na admissão mostravam teste cutâneo de punção positivo para ácaros. Alergia alimentar não confirmada. Iniciou tratamento com corticóide nasal, cuidados com a pele e imunoterapia específica para ácaros, com melhora dos sintomas respiratórios e das lesões cutâneas. Após 4 anos de imunoterapia, teve alta do serviço, sem dieta de exclusão. Retornou 18 meses após, apresentando piora significativa do quadro cutâneo (SCORAD 76,2). Iniciou tratamento tóxico com hidratantes e corticóide, seguindo-se de uso de imunossupressor sistêmico. Não houve resposta clínica satisfatória após 2 meses de uso de ciclosporina, sendo detectadas IgEs séricas específicas para alérgenos alimentares em valores elevados (beta-lactoglobulina, caseína, clara de ovo, gema de ovo e trigo). Foi prescrita dieta com exclusão de leite, trigo e ovo, e trocado o imunossupressor para azatioprina. Evoluiu, desde então, com alternância de períodos de remissão e exacerbação, sempre ocorrendo associação entre piora clínica e transgressão dietética. Em 2009, mantinha o mesmo perfil de sensibilização a alimentos e, após episódio de agudização (SCORAD 54,4) foi trocada azatioprina por ciclosporina. Em 2010, IgE específicas mostraram sensibilização também para soja (1,47), milho (31,10) e centeio (10,50). Ampliada a dieta de exclusão, paciente está em uso de ciclosporina e vem mantendo quadro clínico estável, ainda sem completo controle das lesões de pele. **Conclusão:** É importante pensar na associação entre DA e alergia alimentar em pacientes além da faixa etária de lactentes.

P.107 - Fatores socioeconômicos e culturais associados com dermatite atópica

Suenia Vedoato Almeida Saraiva, Harfuch LSS, Rodrigues AT, Pires MC, Carvalho APE, Aun WCT, Mello JF.

Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo - FMO - IAMSPE.

Objetivo: Exposição ao tabaco e condição de moradia estão associados a asma. Antecedente familiar de atopia favorece aparecimento de doença alérgica. Grau de instrução e renda familiar podem ser facilitadores de ações preventivas e exposição a alérgenos. Analisar a prevalência de dermatite atópica (DA) e possíveis fatores de risco associados ao tabaco e condições de moradia tendo em vista fatores socioeconômicos e culturais. **Material e Métodos:** Aplicado questionário para pais ou responsáveis de crianças até 12 anos que compareceram ao ambulatório de Dermatologia Pediátrica de dois hospitais, de julho de 2006 a fevereiro de 2007. **Resultado:** Das 90 crianças estudadas, 36 (40%) tinham diagnóstico de DA e 15 (41,67%) eram expostas ao tabaco no domicílio. Entre as 54 crianças não portadoras de DA (nDA), 15 (27,78%) viviam nesta mesma condição. Em relação a presença de objetos no quarto, verificamos que o uso de edredom foi semelhantes nos dois grupos (DA - 50% nDA - 53,70%). No grupo DA obtivemos menor exposição a plantas, animais, tapetes e estofados, e eram únicos ocupantes do quarto em 22,22% dos casos. Dividiam o quarto com uma pessoa em 44,44%, 27,78% com duas e 11,11% com 4 ou mais pessoas. A maioria dos nDA dividiam o quarto com 3 (33,38%), 4 ou mais pessoas (25,93%). No grupo DA a maioria das mães tinham curso fundamental completo (22,22%) ou Incompleto (33,33%) e médio completo (38,89%) no grupo nDA. O grau de instrução do pai se concentrou no fundamental, tanto completo como incompleto nos dois grupos. A renda familiar também foi semelhante nos dois grupos. Antecedente familiar de dermatite atópica foi mais frequente nos portadores de DA (47,22%) e encontramos antecedentes familiares de rinite e asma em proporção semelhante nos dois grupos estudados. **Conclusão:** Verificamos que assim com na asma a exposição ao tabaco pode ser fator decisivo para DA. Antecedente familiar de DA influenciou também no aparecimento desta doença em nossos pacientes.

P.106 - Avaliação do sono em pacientes com dermatite atópica (DA)

Marcia Toraiwa Iwashita, Rosana Souza Cardoso Alves, Ana Marta Camilo Atique, Ana Cristina Felício Rios Miranda, Antônio Carlos Pastorino, Cristina Miuki Abe Jacob, Ana Paula Moschione Castro.

Instituto da Criança - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (ICr-HCFMUSP).

Objetivo: Avaliar a qualidade do sono em pacientes com DA. **Material e Métodos:** Pacientes portadores de DA, que compareceram no ambulatório especializado em julho de 2010, foram avaliados segundo o SCORAD e submetidos pela autora ao questionário de Bruni, Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC), para avaliar a qualidade do sono. **Resultado:** Dezesseis pacientes (10M), média de idade de 10 anos; 10 apresentavam asma, a maioria associado à rinite, e 4 tinham alergia alimentar. Doze frequentavam escolas públicas e 2, particulares; 10 no período da tarde e 2, da manhã. Nove faltaram na escola entre 1 e 5 dias devido à DA. O SCORAD variou de 19,5 a 66,3 (média 44,2), 2 pacientes com SCORAD 8h/noite. Segundo avaliação pelo questionário SDSC, 10 pacientes apresentavam possível distúrbio do sono: 9 de início e manutenção do sono (3 deles associado a outros distúrbios do sono) e 1, respiratório do sono isoladamente. Entre os que apresentavam distúrbio de início e manutenção do sono: 7 tinham rinite, 5 deles associado a asma intermitente e 2, à alergia alimentar; 7 compartilhavam seus quartos com outros familiares, 2 deles dormiam na mesma cama que os pais; 1 tinha SCORAD 50. O paciente com distúrbio respiratório do sono tinha SCORAD de 56, apresentava rinite e asma intermitente, e compartilhava seu quarto com irmãos. Entre os pacientes sem distúrbios, todos tinham rinite, 4 deles associado à asma intermitente e 1, à alergia alimentar; 3 compartilhavam seus quartos com outros familiares, e 1 dormia com os pais; 1 tinha SCORAD 50. **Conclusão:** Neste estudo observou-se indícios de distúrbios do sono em pacientes com DA, sendo necessária a realização de polissonografia para confirmação desses resultados.

P.108 - Teste de contato atópico (TCA) com alimentos em crianças com eczema atópico

Dortas Jr. SD, Levy SAP, Abe AT, Huguenim A, Hahnstadt RL, Valle SOR, Tortora R, Coutinho DL, França AT.

Hospital São Zacharias, Rio de Janeiro, Brasil.

Objetivo: Determinar a especificidade e sensibilidade do TCA, na sensibilização aos alimentos. **Material e Métodos:** 72 crianças (34 fem., 38 masc.) entre 2 a 12 anos, com média de 6,6 a. Após assinatura TCLE pelos responsáveis, foram submetidas a teste de punção para: LV, Trigo, ovo, soja na concentração 1/10 e controles negativo, positivos (FDA Alergenic, RJ, Brasil). Coleta de sangue para dosagem de IgE específicas (ImmunoCAP-Phadia). OTCA foi realizado na região posterior do tórax, do lado direito e esquerdo. Foi aplicado Finn Chambers com câmara de 8 mm e leituras em 24h, 48h e 72h nos 3 grupos: (1) 32 - DA com ou sem Rinite e Asma. (média 6,9 a.) (2) 26 - Rinite e ou Asma sem DA (média 5,8 a.) (3) 12 - Saudáveis. (média 7,8 a.). **Resultado:** Avaliação de sensibilidade e especificidade através do cruzamento de TCA, punção e IgE específica com controle. Grupo1, leitura de 72h TCA / IgE específica, mostrou: Sensibilidade: 33,3% (LV), 50% (Trigo), 0% (ovo), 0% (soja). Especificidade: 72% (LV), 69,2% (Trigo), 64,3% (ovo), 69,2% (soja). TCA/teste de punção: Sensibilidade: 30% (LV), 50% (Trigo), 0% (ovo), 50% (soja). Especificidade: 75% (LV), 69,2% (Trigo), 66% (ovo), 75% (soja). **Conclusão:** Verificamos que especificidade varia de acordo com o antígeno testado. No grupo DA o TCA mostrou baixa sensibilidade e alta especificidade principalmente com leitura entre 48 e 72h. Ao compararmos com o grupo controle concluímos que o teste é confiável para confirmação de sensibilidade a alérgenos alimentares.

P.109 - Teste de contato atópico (TCA) com ácaros em crianças com eczema atópico (EA)

Dortas Jr. SD, Levy SAP, Abe AT, Huguenim A, Hahnstadt RL, Valle SOR, Tortora R, Coutinho DL, França AT.

Hospital São Zacharias, Rio de Janeiro, Brasil.

Objetivo: Determinar a especificidade e sensibilidade do TCA, na sensibilização aos aeroalérgenos. **Material e Métodos:** 72 crianças (34 fem., 38 masc.) entre 2 a 12 anos, com média de 6,6 a. Após assinatura TCLE pelos responsáveis, foram submetidas a teste de punção para Der p, Der f, Bl t, na concentração 1/10 e controles negativo, positivos (FDA Alergenic, RJ, Brasil). Coleta de sangue para dosagem de IgE específicas (ImmunoCAP-Phadia). OTCA foi realizado na região posterior do tórax, do lado direito e esquerdo. Foi aplicado Finn Chambers com câmara de 8 mm e leituras em 24h, 48h e 72h nos 3 grupos: (1) 32 - DA com ou sem Rinite e Asma. (média 6,9 a.) (2) 26 - Rinite e ou Asma sem DA. (média 5,8 a.) (3) 12 - Saudáveis. (média 7,8 a.). **Resultado:** Avaliação de sensibilidade e especificidade através do cruzamento de TCA, punção e IgE específica com controle. Grupo 1, leitura de 72h TCA / IgE específica, mostrou: Sensibilidade: 50% (DPt), 10% (DFar), 29,4% (BT). Especificidade: 44,4% (DPt), 66,7% (DFar), 58,3% (BT). TCA/teste de punção: Sensibilidade: 58,8% (DPt), 16,7% (DFar), 30,8% (BT). Especificidade: 61,5% (DPt), 83,3% (DFar), 64,7% (BT). **Conclusão:** Verificamos que a especificidade varia de acordo com o antígeno. No grupo DA, encontramos uma especificidade aumentada em relação aos outros grupos, tornando-se maior com 72h, com coeficiente Kappa negativo. O TCA é um exame promissor para estudar a patogênese e diagnóstico do EA.

P.111 - Experiência brasileira com Icatibanto no tratamento do angioedema hereditário - relato de caso

Regis Albuquerque Campos, Joanelmile Pacheco de Figueiredo.

Serviço de Imunologia, Hospital Professor Edgard Santos - UFBA, Salvador - Bahia.

Objetivo: Descrever o uso do Icatibanto, inibidor do receptor B2 da bradicinina, nas crises de angioedema em quatro pacientes portadoras de angioedema hereditário. **Material e Métodos:** Descrição de relatos de caso. **Resultado:** Duas pacientes ainda não haviam iniciado o tratamento com andrógeno atenuado e as outras utilizavam essa terapia e suspenderam devido aos efeitos adversos. As crises de angioedema acometeram os membros superiores ou inferiores, genitais, face, trato gastrointestinal e vias aéreas superiores. Uma das pacientes utilizou Icatibanto por duas ocasiões: durante dor abdominal aguda e vinte dias após com acometimento das vias aéreas superiores, caracterizado por edema volumoso de pilar faríngeo e palato mole à esquerda com disfagia e dificuldade na fala, além de edema em região submandibular homolateral. As administrações foram em ambiente ambulatorial da Universidade Federal da Bahia. Todas as pacientes haviam utilizado plasma fresco congelado em crises prévias. Após a injeção subcutânea do Icatibanto, o tempo médio de início da melhora do quadro foi de 25 minutos, notando melhora já nos primeiros cinco minutos e os sintomas desapareceram em até seis horas. As pacientes queixaram-se de desconforto leve logo após a aplicação e eritema local, sem prurido com melhora completa quatro horas da administração. Não houve necessidade de usar quaisquer tratamentos para os efeitos adversos locais. As pacientes utilizaram apenas uma dose subcutânea de 30mg para cada crise não sendo necessário repetir a dose devido ao retorno dos sintomas ou ausência de resposta. **Conclusão:** Os pacientes que já utilizaram Icatibanto obtiveram respostas rápidas encurtando o tempo de sintomas e com poucos efeitos adversos. O uso do Icatibanto, por via subcutânea nas crises de angioedema constitui um grande avanço considerando que a única terapêutica anteriormente utilizada era o plasma fresco congelado por via endovenosa.

P.110 - Tratamento de pacientes portadores de dermatite atópica grave com ciclosporina - eficácia e segurança

Daniela Barão Varalda, Andrade MEB, Bazzo ILMS, Pires MC.

Serviço de Dermatologia do Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi determinar a evolução clínica e segurança do tratamento com ciclosporina em pacientes portadores de dermatite atópica grave. **Material e Métodos:** Pacientes portadores de dermatite atópica grave, com resposta terapêutica inadequada e/ou ineficaz a outros agentes, foram tratados de 1998 a 2008 com ciclosporina. **Resultado:** Foram avaliados 11 pacientes, sendo 6 do sexo masculino e 5 do sexo feminino, entre 17 a 53 anos de idade, todos com doença grave. A dose inicial foi de 3 mg/kg/dia de ciclosporina, ajustada para até a dose máxima de 5 mg/Kg/dia segundo critérios clínicos e laboratoriais. O tempo médio de tratamento foi de 1 ano para 5 pacientes. Melhora clínica foi observada em 66,67% dos pacientes, e apenas um (11,11%) apresentou piora na evolução da doença, quando se reduziu a dose da medicação. No final do tratamento a melhora dos sintomas e sinais foi de 50% em relação ao quadro no início da terapia. Nenhum paciente apresentou elevação dos níveis pressóricos ou de creatinina. Houve um caso de linfoma não-Hodgkin, após 7 meses de uso de ciclosporina, padrão diverso ao encontrado em outros portadores de linfoma decorrente do uso de ciclosporina e não podendo ser atribuído ao seu uso. **Conclusão:** Ciclosporina é um tratamento relativamente seguro e eficaz para portadores de dermatite atópica grave que não respondem à terapêutica usual. A evolução do tratamento em longo prazo assim como o comportamento da doença após a suspensão da mesma deve ser objeto de mais estudos.

P.112 - Fenótipo estrógeno-dependente de angioedema hereditário (AEH) tipo III

Giordana Portela Lima, Marice Gutierrez Roso, Nathália Coelho Portilho, Denise Barcellos Borges Barros, Jorge Kalil, Fabrício D'Otaviano Loffredo, Antonio Abílio Motta.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da FMUSP.

Objetivo: Descrever características clínico-laboratoriais de quatro pacientes do sexo feminino com diagnóstico de AEH tipo III fenótipo estrógeno-dependente atendidas no ambulatório do Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HCFMUSP. **Material e Métodos:** Estudo observacional descritivo-revisão de prontuários. **Resultado:** A média de idade das pacientes foi de 31 anos, variando entre 11 e 49 anos. Todas apresentavam história clínica sugestiva de angioedema hereditário, como história familiar positiva, cólicas abdominais frequentes, ausência de urticária associada, localização em tronco e face principalmente, presença de sintomas respiratórios. Nenhuma delas apresentava equimose residual pós-angioedema. Três (75%) pacientes faziam uso de estrógenos ao diagnóstico, às quais foram oferecidos outros métodos anticoncepcionais alternativos. Em uma delas, a substituição por progestágenos foi adotada como medida terapêutica com sucesso. Todas as pacientes possuíam dosagem quantitativa e avaliação qualitativa do inibidor de C1 esterase normais, além de dosagem de C3 e C4 normal. Duas (50%) pacientes foram tratadas com derivados androgênicos (Danazol), com resposta clínica adequada nos dois casos, observando-se diminuição da frequência dos episódios de angioedema ou mesmo remissão. **Conclusão:** O diagnóstico de AEH tipo III fenótipo estrógeno-dependente é eminentemente clínico, sendo de extrema importância os antecedentes familiares, a história gineco-obstétrica e a exclusão das outras modalidades de AEH. Apesar do componente hormonal, não se pode excluir este diagnóstico em pacientes do sexo masculino.

P.113 - Diagnóstico diferencial de angioedema: Síndrome de Ascher

Marice Guterrez Roso, Nathália Coelho Portilho, Giordana Portela Lima, Denise Barcelos Borges Barros, Jorge Kalil, Clóvis Eduardo Galvão, Antonio Abílio Motta.

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: Descrever um caso de edema palpebral, simétrico, fixo, de difícil diagnóstico. **Material e Métodos:** Descrição de um caso de Síndrome de Ascher do Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. **Resultado:** Paciente, sexo feminino, 16 anos, com queixa desde os 12 anos de idade de edema em pálpebras superiores, simétrico, fixo, sem prurido, dor ou parestesia local, sem relação com uso de medicamentos, sem história de traumatismo local. Negava alteração da coloração da pele no local, assim como edema em outras partes do corpo ou casos semelhantes na família. Nunca havia apresentado urticária ou crises de dor abdominal. Paciente previamente hígida, sem uso contínuo ou esporádico de medicações. Não apresentava histórico pessoal ou familiar de atopia. Os exames gerais e específicos para descartar as principais causas de angioedema eram todos normais. Realizou biópsia de pele do local do edema que evidenciou infiltrado inflamatório linfoplasmocitário perivascular moderado e edema leve em derme superficial, além de moderada dilatação de vasos linfáticos. Solicitado revisão do material com coloração para fibra elástica que mostrou diminuição e fragmentação de fibras elásticas. Alterações estas sugestivas de Síndrome de Ascher. **Conclusão:** A Síndrome de Ascher, caracterizada quando em sua forma completa por blefarocalásio, lábio duplo e bócio atóxico, é uma condição rara e benigna. Existem poucos casos descritos e sua etiologia ainda é desconhecida. Acomete principalmente jovens (80% antes dos 20 anos). O tratamento é cirúrgico, podendo haver recidivas. No caso descrito, a paciente apresentava sua forma incompleta, somente com blefarocalásio. Apesar de ser uma condição incomum, ressalta a importância do conhecimento de diagnósticos diferenciais para angioedema, queixa frequente para o imunoalergologista.

P.115 - Perfil dos pacientes com angioedema hereditário do Hospital dos Servidores do Estado - RJ

Márcia Holanda, Ouricuri AL, Neves ARR, Costa EAO, Dutra PF, Figueiredo RA, Farias RL.

Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro.

Objetivo: Relatar o intervalo médio entre o início dos sintomas e o diagnóstico de angioedema hereditário (AEH) e, avaliar os sítios acometidos durante os episódios agudos em uma série de pacientes acompanhados no Serviço de Alergia e Imunologia Pediátrica do Hospital Servidores do Estado - RJ (HSE/RJ). **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo com revisão de prontuários. **Resultado:** Foram revistos os registros médicos de 7 pacientes com diagnóstico de AEH, sendo seis do sexo masculino e um do sexo feminino. Dos 7 pacientes, 5 apresentavam história familiar de angioedema (71,4%). A idade dos pacientes no início dos sintomas variou de três meses a 38 anos. A maioria dos pacientes (6) iniciou sua sintomatologia antes dos 14 anos, destes 4 (57%), apresentaram mais de um episódio de edema de laringe antes do diagnóstico. O tempo médio de demora entre o início dos sintomas e o diagnóstico variou de 5 anos a 38 anos (média= 9,8 anos). Edema de extremidades, face e abdome foram observados em 6 pacientes (85,7%) e de laringe em 4 (57%). Um paciente apresenta-se assintomático, até o momento, com nível de C4 normal e com história familiar positiva. **Conclusão:** O AEH ocorre em uma frequência de 1:10.000 a 1:150.000. Apesar de descrito há mais de dois séculos, o AEH ainda é uma condição diagnosticada tardiamente na maioria dos casos. Apesar de incomum, o AEH deve ser sempre considerado no diagnóstico diferencial do angioedema, principalmente quando houver história familiar positiva e ausência de urticária associada. Atualmente, recomenda-se que seja realizada nos pacientes com suspeita de AEH a dosagem dos níveis de C4 e do C1INH na investigação desta condição. O diagnóstico precoce permite um melhor controle dos sintomas, diminuição do risco de complicações e, conseqüentemente, melhora da qualidade de vida dos pacientes.

P.114 - Síndrome de Gleich: angioedema recorrente e hipereosinofilia

Nathália Coelho Portilho, Marice Guterrez Roso, Giordana Portela Lima, Denise Barcelos Borges Barros, Pedro Giavina-Bianchi, Luiz Augusto Marcondes Fonseca, Antonio Abílio Motta.

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: Descrever um caso de angioedema e urticária associado à eosinofilia, de difícil diagnóstico e controle. **Material e Métodos:** Relato de caso de angioedema recorrente associado à eosinofilia que preenche os critérios da Síndrome de Gleich (angioedema recorrente associado à eosinofilia sem acometimento de órgãos-alvo, aumento dos níveis séricos de IgM, urticária, febre, aumento de peso e leucocitose). **Resultado:** F.M.P. S, 23 anos, masculino, branco, há quatro anos com episódios recorrentes de angioedema de face, lábios, pescoço e extremidades; acompanhados algumas vezes de febre, urticária pruriginosa, às vezes dolorosa. O quadro clínico repetia-se a cada três dias, com duração de uma semana, mesmo com o uso de anti-histamínicos. Quando introduzido corticóide sistêmico, melhorava e permanecia uma semana sem os sintomas. Os exames complementares demonstraram leucocitose acompanhada de eosinofilia sérica com picos de até $9,3 \times 10^4$ mil/mm³ eosinófilos e aumento de IgM 682 mg/dL, com demais imunoglobulinas normais. Os outros diagnósticos diferenciais de hipereosinofilia e de malignidade foram excluídos. Os exames solicitados com essa finalidade foram: BCRABL qualitativo, BCRABL p190 qualitativo, pesquisa de clonalidade de células T com resultado normal, mielograma confirmando eosinofilia de 34,4% eosinófilos. Lesões nos principais órgãos-alvo, como coração e pulmão foram descartadas. Atualmente, paciente em tratamento com prednisona de 5 mg/dia, mantendo-se assintomático. **Conclusão:** Apesar de rara, a Síndrome de Gleich é um diagnóstico de exclusão que deve ser considerado nos pacientes com angioedema recorrente e eosinofilia.

P.116 - Discinesia ciliar primária: revisão de 35 casos

Marcia Dias da Costa, Federica Guarino, Oscar Garcia-Algar, Montserrat Alvaro Lozano, Jaime Lozano, Rosa Maria Busquets, Josep Lloreta.

Unidad de Neumologia y Alergia pediátrica del Hospital del Mar, Barcelona.

Objetivo: La discinesia ciliar primaria (DCP) es una enfermedad de origen congénito caracterizada por la disfunción de las células ciladas. Se expresa con sinusitis, bronquiectasias y ocasionalmente esterilidad en varones. La prevalencia es de 1/15.000-20.000 habitantes, aunque puede estar infraestimada. La importancia del diagnóstico temprano radica en la necesidad de prevenir el deterioro de la función pulmonar. **Material y Métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo. El diagnóstico mediante cepillado nasal y análisis ultramicroscópico de una muestra de epitelio respiratorio, (criterios de Afzelius). **Resultado:** Desde 1994, se analizaron 63 muestras. Se diagnosticaron 34 casos de DCP y un caso de acilia. Veintiocho muestras resultaron negativas. La edad media del diagnóstico fue de 3 años (rango 1 mes-19 años). La clínica inicial más frecuente fue taquípnea neonatal prolongada en los recién nacidos (5 casos - 14%) y cuadros de vías respiratorias bajas en los pacientes más mayores (neumonías recurrentes, 16 casos - 46%; asma de difícil manejo, 9 casos - 26%; bronquiectasias, 2 casos - 5,7%; atelectasia masiva, 1 caso - 2,8%; sinusitis, 2 casos - 5,7%). **Conclusión:** Pensar en DCP ante niños con distrés respiratorio neonatal prolongado sin causa aparente, asma "atípica", rinitis/obstrucción nasal continua, infecciones pulmonares de repetición, bronquiectasias y situs inversus. La prueba gold standard para el diagnóstico es biopsia del epitelio respiratorio obtenida a través del cepillado o raspado de la superficie inferior de la mucosa nasal. Recogida de la muestra mediante cepillado nasal. La microscopía electrónica es fácilmente accesible en los centros de referencia. El diagnóstico temprano de la DCP implica un mejor pronóstico de la enfermedad, con un tratamiento encaminado a la prevención de la formación de bronquiectasias y del desarrollo de enfermedad pulmonar crónica. La fisioterapia y los tratamientos antimicrobianos apropiados se deben emplear lo antes posible.

P.117 - Frequência de pacientes pediátricos com suspeita de imunodeficiências primárias internados no Hospital Universitário Pedro Ernesto

Lincoln José dos Santos Penetra, Dr. Eduardo Costa F. Silva

Objetivo: O objetivo deste trabalho é descrever a frequência de pacientes pediátricos internados no Hospital Universitário Pedro Ernesto, independente de seu diagnóstico inicial ou da localização de sua internação, com sinais de suspeita de imunodeficiências, de acordo com os dez sinais de imunodeficiência publicados pela Fundação Jeffrey Modell e os sinais adaptados pelo Grupo Brasileiro de Imunodeficiência. **Material e Métodos:** Este é um estudo retrospectivo, onde foram analisados os prontuários dos pacientes internados no Hospital Universitário Pedro Ernesto da UERJ, no período de 6 meses. A avaliação do prontuário consistia em pesquisar os dez sinais de suspeita de imunodeficiências, encontrados nas internações do período do estudo. Os dez sinais de suspeita utilizados foram os publicados pela Fundação Jeffrey Modell atualizados, e para aumentar nosso potencial de suspeição foram adicionados 5 itens dos sinais adaptados para o nosso meio pelo Grupo Brasileiro de Imunodeficiência. **Resultado:** Ocorreram 347 internações neste período, destas internações obtivemos 209 prontuários. Dos 209 prontuários procurados foram avaliados 197. Foram encontrados 31 prontuários de pacientes com dois ou mais sinais de IDP (15,7%), considerando os sinais originais publicados pela Fundação Jeffrey Modell, somados aos sinais que estão somente presentes nos sinais adaptados para o nosso meio pelo Grupo Brasileiro de Imunodeficiência, como um grupo único, já excluídos os pacientes com diagnóstico de HIV. Dos 31 pacientes, 24 se enquadram nos sinais originais de Jeffrey Modell, e 24 crianças nos sinais adaptados ao nosso meio. **Conclusão:** Os sinais de alerta apresentam como utilidade a percepção de que pacientes tem possibilidade de possuir IDP. No presente estudo constatamos a difícil trajetória destes pacientes pelo recurso escasso para investigação. Além disso, a valorização destes exames é pequena pela percepção dos profissionais de saúde de que são doenças raras, diminuindo seu diagnóstico e aumentando as complicações dos pacientes.

P.119 - Síndrome de Down e deficiência de subclasses de IgG

Kelly Maria Zanini, Yinuma KK, Peccini LC, Malone V, Menezes MCS, Dionigi PCL, Forte WCN.

Setor de Alergia e Imunodeficiências da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e Disciplina de Imunologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

Introdução: Tendência a infecções é uma característica bem conhecida da Síndrome de Down. Estudos recentes sugerem que a deficiência de subclasses de IgG desempenha papel importante em infecções de repetição nestes pacientes. **Objetivo:** Descrever um caso de deficiência de subclasses de IgG em paciente portador de Síndrome de Down. **Material e Métodos:** Acompanhamento clínico e laboratorial em ambulatório de especialidade. **Resultado:** MFO, 13 anos, sexo masculino, portador de Síndrome de Down encaminhado ao setor de imunodeficiências por pneumonias de repetição. O primeiro episódio ocorreu aos 6 meses de vida. Apresentou cerca de três pneumonias por ano, com várias internações, uma com derrame pleural e internação em UTI. Entre 4 e 6 anos apresentou broncoespasmo sempre associado às pneumonias. Refere coriza e obstrução nasal eventual desde os 4 anos, sem queixas oculares, dermatológicas ou gastrointestinais. Os exames laboratoriais mostraram: hemograma normal; IgA: 165 mg/dL, IgM: 88,7 mg/dL, IgG: 1262 mg/dL. IgG2: 123,4 mg/dL e IgG4 122,1 mg/dL (aumentadas). C3 123 mg/dL, C4 21,7 mg/dL e CH50 148 mg/dL, linfócitos T 1988 céls/mm³, CD4+ 1204 céls/mm³ e CD8+ 812 céls/mm³ (valores normais para a idade); quimiotaxia e fagocitose por neutrófilos e NBT normais. Resultado negativo de ImmunoCap para aeroalérgenos; função tireoidiana normal. Foi iniciada a administração de gamaglobulina humana endovenosa mensal após o diagnóstico (aos 13 anos), não mais apresentando pneumonias. **Conclusão:** Concluímos que a criança relatada, apresentava pneumonias de repetição associada à deficiência de subclasses de IgG, com desaparecimento do quadro de pneumonias após a administração de gamaglobulina. Salientamos a importância da investigação imunológica na avaliação clínica dos pacientes com Síndrome de Down e infecções de repetição.

P.118 - Prevalence of autoantibodies in a group of hereditary angioedema patients

Dortas Jr. SD, Levy SAP, Abe AT, Tortora RP, Gomes LAL, Valle SOR, Pires GV, Papi JAS, França AT.

Service of Clinical Immunology of Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF-UFRJ) - Rio de Janeiro, RJ, Brazil.

Objective: Determine the prevalence of autoantibodies (AAB) to possibly identify any subject at risk for the development of autoimmune diseases. **Material and Methods:** Patients with Hereditary Angioedema seen at the Clinical Immunology Service of the Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF - UFRJ) from July 2009 to July 2010 were followed in this study. All the laboratory evaluations were performed according to standard methods at HUCFF-UFRJ attending Laboratory. Laboratory tests included anti-thyroid peroxidase antibody (antiTPO), antithyroglobulin antibody (ATG), rheumatoid factor (RF), antinuclear antibody (ANA), anti deoxyribonucleoproteins antibody (anti-DNA), venereal disease research laboratory (VDRL), anti cardiolipin antibodies IgM and IgG. **Results:** Fifteen patients (5 men and 10 women) with HAE accepted to take part in this study. Prevalence of total autoantibodies was 40%. None of the patients with type III HAE presented any AAB. There was no significant association of antibody positivity with sex and age. **Conclusion:** Our data indicates a high prevalence of AAB in patients diagnosed with HAE, mainly in those who have a proven complement deficiency. Large-scale studies should be considered to determine the significance of these abnormalities in long-term patient care and outcome. Large-group researches would also be necessary to establish the real correlation between autoantibodies positivity in HAE, sex and age.

P.120 - Deficiência de IgA e rinite alérgica

Michele Sevilhano da Silva, Malone V, Zanini KM, Pinto RF, Menezes MCS, Dionigi PCL, Forte WCN.

Setor de Alergia e Imunodeficiências da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e Disciplina de Imunologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

Objetivo: Verificar a frequência de rinite alérgica em pacientes com deficiência de IgA. **Material e Métodos:** Estudo de prontuários de portadores de deficiência de IgA total (IgA \leq 7 mg/dL em crianças acima de quatro anos) e parcial (IgA até dois desvios padrão abaixo do esperado para a idade), acompanhados em ambulatório de especialidade. **Resultado:** Foram estudados 58 pacientes, sendo 35 (60,35%) do sexo masculino e 23 (39,66%) do sexo feminino. Dentre os pacientes estudados, 38 (65,52%) apresentavam deficiência parcial de IgA e 20 (34,49%) deficiência total de IgA. Entre os todos indivíduos estudados, 50 (86,20%) apresentavam rinite alérgica (RA), sendo 34 (68%) rinite persistente e 16 (32%) rinite intermitente. Entre os pacientes com RA, 34 (68%) apresentavam deficiência parcial de IgA e 16 (32%) apresentavam deficiência total. Entre todos os indivíduos estudados, 89,48% apresentavam RA e deficiência parcial de IgA e 80% RA e deficiência total de IgA. **Conclusão:** Observamos alta associação entre deficiência de IgA (total e parcial) e rinite alérgica em ambulatório de especialidade. Diante da alta associação observada (86,20%), acreditamos que a rinite alérgica deva sempre ser lembrada diante de portadores de deficiência de IgA. O presente estudo mostra uma maior prevalência de deficiência de IgA no sexo masculino, dado coerente com os achados de literatura. Nos pacientes com RA, a maior prevalência foi de RA persistente, também coerente com a literatura em nosso meio. A associação foi mais frequente em pacientes com deficiência parcial em relação à total.

P.121 - Imunodeficiência comum variável e diarreia por *Isoospora belli*

Gisele Barbosa e Silva, Livia de Freitas Rodrigues, Karla Pereira Fernandes, Gesmar Rodrigues Silva Segundo.

Universidade Federal de Uberlândia.

Objetivo: Relatar um caso de Imunodeficiência Comum Variável (IDCV) relacionado a infecção intestinal por *Isoospora belli*. A Imunodeficiência Comum Variável é uma deficiência primária de anticorpos cujo diagnóstico é confirmado pela redução dos níveis séricos de IgG e IgA e/ou IgM menores que dois desvios padrão de referência para a idade, que se associa a alterações na imunidade celular na evolução da doença. **Material e Métodos:** Análise retrospectiva do prontuário de paciente com diarreia crônica e posterior diagnóstico de IDCV. **Resultado:** Paciente do sexo feminino, 62 anos, com história progressiva de diversas pneumonias nos últimos 20 anos, associadas a sinusites infecciosas e vários episódios de diarreia, vários com duração prolongada. Com 60 anos apresentou diarreia crônica com duração de 1 ano, associada a hiporexia, cólica abdominal e febre intermitente com perda de aproximadamente 20 Kg. Internada para investigação. Durante a internação foi comprovada diarreia com esteatorreia, apresentando, à investigação parasitológica de fezes, *Isoospora belli*, e na biópsia de duodeno, *Giardia lamblia*. Iniciado tratamento com Sulfametoxazol-Trimetropim 800 mg EV por 10 dias e 400 mg VO por 20 dias para isosporiase e com Metronidazol por 14 dias para giardiase. Suspeitado de imunodeficiência pela presença de *Isoospora*, realizado anti-HIV: negativo e Imunoglobulinas com baixos níveis de IgA: 12,2 mg/dl (VR: 70-374); IgG: 12,7 mg/dl (VR: 680-1445); IgM: 0,5 mg/dl (VR: 34-214). Também apresentou diminuição dos valores de CD19: 64 (4,5%) (VR: 138-544). Demais exames: CD4: 508 (35,7%) (VR: 476-1136); CD8: 539 (37,9%) (VR: 248-724). Após 5 meses de tratamento com gamaglobulina mensal apresentava função intestinal normal e recuperação de 17 Kg. **Conclusão:** A diarreia crônica é considerada um sinal de alerta para imunodeficiências primárias e, nesses pacientes, é necessária pelo menos a investigação inicial para IDCV em adultos. A detecção de patógenos associados com HIV reforça a deficiência celular presente na IDCV.

P.123 - Deficiência de anticorpos antipolissacarídes em paciente com hiperplasia congênita de supra renal e refluxo gastroesofágico

Vivian Aguiar Barros Uehara, Santos LF, Silva MS, Flor F, Menezes MCS, Dionigi PCL, Forte WCN.

Setor de Alergia e Imunodeficiências da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e Disciplina de Imunologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

Objetivo: Relatar deficiência de anticorpos antipolissacarídes em criança com hiperplasia congênita de supra renal e refluxo gastroesofágico (RGE). **Material e Métodos:** Acompanhamento clínico laboratorial de paciente de ambulatório. **Resultado:** Relato de caso: GFC, sexo masculino, cinco anos, procedente de São Paulo, acompanhado por pediatra por apresentar hiperplasia congênita de supra renal (deficiência da 21 hidroxilase), diagnosticada com um mês de vida, por perda de peso e aumento do volume peniano. Encaminhado aos quatro anos ao Setor de Alergia e Imunodeficiências por pneumonias de repetição: 18 episódios desde os 3 meses de vida. Constatado asma não controlada, rinoconjuntivite alérgica e RGE. Os exames mostraram: PPD não reator; iontoforese normal; ImmunoCAP para alimentos e inalantes negativo; IgA, IgM e IgE normais para a idade, IgG no limite inferior de normalidade (690 mg/dL), com subclasses IgG1 (591,7), IgG2 (109,4), IgG3 (87,5) normais e IgG4 (4,3) diminuído; diminuição dos títulos de anticorpos antipolissacarídes para 4 dos 7 sorotipos de *Streptococcus pneumoniae* após 6 semanas de vacinação; linfócitos B, CD4, CD8 normais; quimiotaxia e fagocitose por fagócitos mononucleares e neutrofilos normais; NBT normal. Iniciado gamaglobulina endovenosa na dose de 500 mg/kg a cada 28 dias, não mais apresentando pneumonias. **Conclusão:** Observamos deficiência de anticorpos antipolissacarídes associada a pneumonias de repetição em portador de hiperplasia congênita de supra renal e RGE. A resposta a anticorpos antipolissacarídes foi estudada pelo quadro de pneumonias de repetição, mesmo com IgG2 normal, pois é mais específica do que a subclasse de IgG. O diagnóstico de suspeita da imunodeficiência em questão é feito após os dois anos e o de certeza após os quatro. No presente caso, o diagnóstico assim que o paciente foi encaminhado ao Setor da especialidade. É importante a suspeita e o diagnóstico precoce das imunodeficiências na tentativa de melhorar a qualidade de vida e evitar sequelas.

P.122 - Imunodeficiência comum variável diagnosticada aos 59 anos de idade

Lilian Cristiani Peccini, Yinuma KK, Santos LF, Uehara VAB, Forte WCN, Dionigi PCL, Menezes MCS.

Setor de Alergia e Imunodeficiências da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e Disciplina de Imunologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

Objetivo: Relatar um caso de diagnóstico tardio de imunodeficiência comum variável. **Material e Métodos:** Acompanhamento clínico-laboratorial. **Resultado:** DTV, 59 anos, natural de São Paulo, procedente de Guarulhos, aposentado. Paciente iniciou aos 20 anos quadro de sinusopatias e otites de repetição; aos 25 anos apresentou diarreia durante 12 anos; aos 30 anos iniciou com pneumonias de repetição. Fazia uso de azitromicina profilática por orientação médica para o quadro pulmonar (pneumonias e bronquiectasias). Encaminhado para o Setor de especialidade onde foram realizados exames: hemograma normal; PPD não reator; sorologias negativas para HIV; IgM: 22; IgA menor de 0,7; IgG: 201; IgG1 menor de 21,5; IgG2 menor de 8,5; IgG3 menor de 2,1 e IgG4 0,6 mg/dL; linfócitos B, CD3, CD4 e CD8 normais; componentes C3 e C4 do complemento normais; quimiotaxia e fagocitose por fagócitos mononucleares e neutrofilos normais; NBT normal, função tireoidiana normal, iontoforese normal; FAN não reagente; FR não reagente; sorologia para Epstein Barr não reagente; parasitológico de fezes - três amostras negativas. Feito o diagnóstico de imunodeficiência comum variável e iniciada gamaglobulina humana EV-600 mg/kg a cada 28 dias. O tratamento foi iniciado há oito meses, e desde então o paciente deixou de apresentar processos infecciosos. **Conclusão:** O paciente apresentava quadro clínico sugestivo de deficiência de IgA aos 20 anos: sinusopatias e otites, seguidas de diarreia crônica; deficiência de IgG aos 30 anos: pneumonias de repetição. Entretanto, o diagnóstico de imunodeficiência comum variável e a reposição de gamaglobulina só foram feitos aos 59 anos, após ser encaminhado ao Setor da especialidade. A reposição de gamaglobulina mostrou-se benéfica ao paciente, que até o momento não mais apresentou pneumonias. As infecções de repetição devem ser investigadas quanto à presença de imunodeficiências para permitir uma melhor qualidade de vida.

P. 124 - Deficiência de IgA e asma

Vivian Malone, Uehara VAB, Yinuma KK, Mosca T, Silva MS, Dionigi PCL, Forte WCN.

Setor de Alergia e Imunodeficiências da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e Disciplina de Imunologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

Objetivo: Verificar a frequência de asma em portadores de deficiência de IgA. **Material e Métodos:** Análise de prontuários de pacientes com deficiência de IgA total (≤ 7 e acima dos quatro anos de idade) e deficiência parcial (até dois desvios padrão abaixo da média para a idade), acompanhados em ambulatório de especialidade. **Resultado:** Foram selecionados 58 pacientes, sendo 35 (60,34%) do sexo masculino e 23 (39,65%) do sexo feminino. Dos pacientes estudados, 38 (65,51%) apresentavam deficiência parcial de IgA e 20 (34,48%) apresentavam deficiência total. Entre todos os pacientes analisados, 33 (56,89%) apresentavam asma, sendo 22 (66,66%) com asma intermitente, 8 (24,24%) asma persistente moderada e 3 (9,09%) asma persistente grave. Entre os pacientes com asma, 21 (63,63%) apresentavam deficiência parcial de IgA e 12 (36,36%), deficiência total. Entre todos os indivíduos estudados, 55,27% apresentavam asma e deficiência parcial de IgA e 60% asma e deficiência total de IgA. **Conclusão:** Observamos uma alta prevalência de asma em pacientes com deficiência de IgA parcial e total, em ambulatório de especialidade. A prevalência de deficiência de IgA foi maior no sexo masculino e a asma estava presente em um pouco mais da metade dos portadores da deficiência, resultados semelhantes aos da literatura; sendo a asma intermitente a mais frequente, seguida pela asma persistente moderada e com um número reduzido de casos, a asma persistente grave. A deficiência de IgA é a deficiência imunológica mais frequente e muitas vezes está associada a quadros de asma.

P.125 - Deficiência de IgA e parasitoses

Lidiane Farias dos Santos, Malone V, Zanini KM, Silva MS, Menezes MCS, Dionigi PCL, Forte WCN.

Serviço de Alergia e Imunodeficiências da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e Disciplina de Imunologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

Objetivo: Verificar a presença de parasitoses em indivíduos portadores de deficiência de IgA acompanhados em ambulatório de especialidade. **Material e Métodos:** Observação clínico-laboratorial da presença de parasitoses em portadores de deficiência de IgA total (IgA \leq 7mg/dL) e deficiência parcial (até dois desvios padrão abaixo da média esperada para a idade) acompanhados em ambulatório de especialidade. Foram realizados parasitológico de fezes (três amostras para cada exame) e orientação de medidas de higiene pessoal e de alimentos para os pacientes. **Resultado:** Foram estudados 58 indivíduos portadores de deficiência de IgA, com idade entre 4 e 89 anos, sendo 20 (34,48%) com deficiência total e 38 (65,51%) com deficiência parcial. As parasitoses mais frequentes foram: *Giardia lamblia* (8,47%), *Toxocara canis* (5,08%), *Enterobius vermiculares* (3,38%) e *Ascaris lumbricoides* (1,69%). **Conclusão:** Observamos que os portadores de deficiência de IgA acompanhados em ambulatório de especialidade apresentam diferentes parasitoses, sendo a mais frequente a giardiase, dado este coerente com a literatura. A IgA tem importante papel na defesa das mucosas, em especial contra a *Giardia lamblia*, devendo ser lembrada em portadores de deficiência de IgA. A deficiência de IgA tem um espectro clínico variado, sendo frequentes as infecções de vias aéreas superiores, as hipersensibilidades IgE mediadas, diarreias por enterovírus e parasitoses. Além das medidas terapêuticas específicas para as parasitoses, é importante a higiene pessoal do indivíduo e dos alimentos a serem consumidos, orientando-se evitar a ingestão de alimentos crus e ingerir água tratada. É provável que, diante de tais cuidados, os portadores de deficiência de IgA acompanhados apresentaram menor número de novas infestações parasitárias. Acreditamos ser necessário o acompanhamento rotineiro com parasitológicos de fezes e o reforço de medidas de higiene em portadores de deficiência de IgA, na tentativa de diminuir as parasitoses.

P.127 - Deficiência de subclasse de IgG e púrpura trombocitopênica idiopática

Fabiana Flor, Vivian Aguiar Barros Uehara, Fábola Cristina Martins Rodrigues, Vivian Cristina Campões, Patrícia C. L. Dionigi, Maria da Conceição Santos de Menezes, Wilma Carvalho Neves Forte.

Setor de Alergia e Imunodeficiências da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e Disciplina de Imunologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

Objetivo: Relatar caso de portador de deficiência de subclasse de IgG que evoluiu com púrpura trombocitopênica idiopática. **Material e Métodos:** Avaliação clínico-laboratorial. **Resultado:** ESR, sexo feminino, branca, 10 anos, natural e procedente de São Paulo. Encaminhada ao ambulatório de especialidade aos três anos de idade com história de três episódios de infecção do trato urinário e estomatites de repetição, sendo necessária uma internação por infecção secundária das lesões orais. Iniciada a investigação: hemograma normal; atividade de neutrófilos e fagócitos mononucleares, NBT, linfócitos CD19+, CD3+, CD4+ e CD8+ normais; IgA:67,5, IgM:64,5, IgG:885, IgE:39,5 e subclasses IgG1:295, IgG3:37, IgG4:7 (normais); IgG2:88,5mg/dL diminuída para idade (2 exames aos 4 e repetido aos 8 anos); dosagem de anticorpo antipolissacaríde normal. Após o diagnóstico de deficiência de IgG2 evoluiu com alguns episódios de estomatite, amigdalites e duas pneumonias, aos 4 e 8 anos. Há aproximadamente um ano, durante consulta ambulatorial, foram observadas petéquias em face, tronco e membros e equimoses em membros inferiores. Realizados exames: Hb 10,6, Ht 33,6, leucócitos 8600/campo, plaquetas 4360/campo; mielograma com megacariócitos numericamente aumentados; sorologias para hepatite B, CMV, toxoplasmose, EBV, rubéola e HIV negativas; fator reumatóide não reagente; FAN 1/320 pontilhado fino; pesquisa de crioprecipitado negativa. Após afastadas outras causas de plaquetopenia, foi feito o diagnóstico de PTI e iniciada pulsoterapia, seguida da diminuição do corticoide oral em doses regressivas. A paciente atualmente mantém-se estável, sem infecções, porém dependente da corticoterapia oral na dose mínima para o controle da plaquetopenia. **Conclusão:** Portadora de deficiência de subclasse de IgG apresentou PTI durante o acompanhamento. O presente relato demonstra a importância do acompanhamento dos pacientes com deficiências humorais, não só para a observação de infecções, mas também pelo risco de apresentarem doenças autoimunes.

P.126 - Relato de dois pacientes portadores de imunodeficiências de anticorpos apresentando anemia hemolítica autoimune

Fabiana Flor, Kelly Maria Zanini, Lilian Cristiani Peccini, Lidiane Farias dos Santos, Maria da Conceição Santos de Menezes, Patricia C. L. Dionigi, Wilma Carvalho Neves Forte.

Setor de Alergia e Imunodeficiências da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e Disciplina de Imunologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

Objetivo: Relato de caso de dois pacientes com anemia hemolítica autoimune e imunodeficiências humorais. **Material e Métodos:** avaliação clínico-laboratorial. **Resultado:** 1º Caso: LMS, masculino, branco, 12 anos, pais primos de terceiro grau. História prévia de amigdalites de repetição, diarreia esporádica e uma pneumonia. Aos oito anos apresentou quadro de palidez súbita, sendo diagnosticada anemia hemolítica autoimune e iniciado corticoterapia. Encaminhado ao ambulatório e iniciada a investigação: sorologias negativas; FAN não reagente; crioprecipitado positivo; IgE, CH50, C3, C4, NBT, atividade de fagócitos mononucleares, linfócitos B e T, CD4+ e CD8+ normais; IgA:0,9, IgM:35, IgG:216 e subclasses IgG1:152, IgG2. **Conclusão:** Observamos presença de anemia hemolítica autoimune em portador de deficiência de subclasse de IgG e em portador de imunodeficiência comum variável. As deficiências humorais foram pesquisadas porque os pacientes apresentavam doenças autoimunes em baixa idade. As deficiências predominantemente de anticorpos têm sido associadas na literatura a doenças autoimunes.

P.128 - Avaliação da deficiência seletiva de IgA (DSIgA) em pacientes portadores de Lupus Eritematoso Sistêmico Juvenil (LESJ)

Carolina Carvalho Soares Valentim, Fernando Braulio Ponce Leon Castro, Juliana Serra Walsh, Camila de Carvalho Figueiredo, Juliana Fragozo Pereira Pinto, Mario Newton Azevedo, Blanca Elena Rios Gomes Bica.

HUCFF - UFRJ.

Objetivo: Estudar a prevalência de deficiência seletiva de IgA (DSIgA) nos pacientes portadores de Lupus Eritematoso Sistêmico Juvenil (LESJ) acompanhados no ambulatório de Reumatologia do Adolescente do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - Universidade Federal do Rio de Janeiro, e comparar, entre os grupos de pacientes com e sem DSIgA, a idade e manifestações clínicas à época do diagnóstico de LESJ; o índice de atividade da doença à época da análise dos níveis de IgA; e a história familiar de doenças reumatológicas, auto-imunes e/ou imunodeficiências congênitas. **Material e Métodos:** Foram revisados os prontuários de 63 pacientes com diagnóstico de LESJ segundo os critérios do American College of Rheumatology (ACR). Os níveis plasmáticos de IgA destes pacientes foram dosados pelo método de nefelometria, sendo considerados baixos quando menores que 70 mg/dL. Os dados demográficos e o perfil clínico-laboratorial, além da história familiar foram obtidos através da revisão dos prontuários. **Resultado:** A DSIgA foi detectada em 3 dos 63 pacientes (4,8%). O perfil clínico-laboratorial do grupo com DSIgA não foi significativamente diferente do grupo sem DSIgA, não sendo observada maior incidência de infecções neste grupo de pacientes. **Conclusão:** Foi observada maior prevalência de DSIgA nos pacientes portadores de LES de início juvenil em comparação com a população geral, sem diferenças significativas entre o perfil clínico-laboratorial dos pacientes com e sem DSIgA.

P.129 - Diagnóstico de doença granulomatosa crônica em criança de baixa idade

Vivian Cristina Campões, Rodriguez FCM, Pinto RF, Barbosa MFL, Dionigi PCL, Menezes MCS, Forte WCN.

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo,

Objetivo: Relatar um caso de doença granulomatosa crônica (DGC). **Material e Métodos:** Acompanhamento clínico-laboratorial. **Resultado:** Relato de caso: GGS, sexo masculino, 13 meses de vida, 2º filho de pais não-consanguíneos. História de infecções pulmonares e cutâneas de repetição desde os oito meses de vida (iontoforesse 18 mEq/l). Antecedentes pessoais: apresentou abscesso em região cervical aos 2 e 6 meses de vida, broncopneumonia aos 8 meses e aos 10 meses necessitou de internação em UTI para tratamento de pneumonia que evoluiu para abscesso pulmonar e choque séptico. Apresentou ainda uma broncopneumonia fúngica, com melhora ambulatorial após uso de fluconazol, neste momento já estava com sulfametoxazol - trimetoprim e shampoo de cetoconazol como profilaxia. Iniciada investigação laboratorial que evidenciou: C3: 136; C4: 30 UI/dL; IgA: 232 (↑); IgG: 1543 (↑); IgM: 198 mg/dL (↑); subclasses IgG1: 692,9 (↓); IgG2: 211,8 (discretamente diminuído); IgG3: 56,3 (↓); IgG4: 3,3 mg/dL (discretamente diminuído). Durante a investigação apresentou: resposta aos anticorpos antipolissacarídes normal, quimiotaxia e fagocitose por neutrófilos normais, com alteração do processo de digestão intracelular dos neutrófilos, evidenciado pelo teste do nitrobleu tetrazolium (NBT=0), confirmando o diagnóstico de DGC. Foram realizados exames da mãe e do irmão, os quais foram normais. **Conclusão:** O diagnóstico clínico de DGC baseou-se na história de abscesso de repetição, pneumonia fúngica, confirmado pelo NBT de zero. A DGC é uma imunodeficiência primária caracterizada por deficiência da etapa de ingestão por fagócitos. Há deficiência do metabolismo oxidativo das pentoses, diminuindo a formação de radicais livres que são microbicidas. O NBT avalia a etapa de digestão da fagocitose: não havendo liberação de elétrons, não há redução de NBT em formazana. É importante o diagnóstico mais precoce possível da DGC, pois permite a melhor evolução do paciente e até mesmo a sobrevida.

P.131 - Perfil atualizado dos pacientes acompanhados em ambulatório especializado de imunodeficiências primárias

Manuela Collares de Moura, Janete Raad Rigolon, Maria Luiza Oliveira Alonso, Julio Zanela de Moura, Maria Ignez Elsas, Sandra Maria Epifânio Bastos Pinto, Celso Epaminondas Ungier.

Instituto Fernandes Figueira-FIOCRUZ.

Objetivo: Atualizar o perfil dos pacientes acompanhados no Ambulatório de Imunodeficiências Primárias (IDP) do Serviço de Alergia e Imunologia do IFF - FIOCRUZ. **Material e Métodos:** Estudo de corte transversal (março de 2003 a julho de 2010) de 103 pacientes com Imunodeficiências Primárias, realizado no Serviço de Alergia e Imunologia do IFF-FIOCRUZ-RJ, analisando-se: sexo; faixa etária e diagnóstico fenotípico. **Resultado:** Do total de 103 pacientes com IDP confirmada, 53% eram do sexo masculino e 47% do feminino. A faixa etária variou de 6 meses a 19 anos. As Imunodeficiências Humorais foram as mais prevalentes (70%), sendo que destas a Deficiência Seletiva de IgA foi a mais frequente, seguida da Hipogamaglobulinemia Transitória da Infância, Imunodeficiência Comum Variável e Agamaglobulinemia Congênita. Entre as demais IDP observadas, destacamos: Ataxia-telangiectasia, Neutropenia Congênita Grave (S. Kostman) e Angiodema Hereditário. **Conclusão:** As Imunodeficiências Humorais foram as mais prevalentes, com maior frequência de Deficiência Seletiva de IgA, confirmando os dados encontrados na literatura. A identificação de casos com evolução mais grave é de suma importância, dependendo de uma avaliação clínica e imunológica adequadas. O diagnóstico precoce possibilita traçar medidas terapêuticas específicas para cada imunodeficiência, visando uma melhor qualidade de vida para os pacientes e seus familiares.

P.130 - Defeito do eixo IFNgama/IL12-IL23 por mutação em IL12Rb1 com infecção por *M. tuberculosis*: relato de caso

Goudouris E, Feijó R, Constantin F, Rondon AV, Prado E, Macedo SGD, Cunha JM.

Serviço Alergia-Imunologia - IPPMG - UFRJ. Serviço Pneumologia - H. Municipal Jesus.

Objetivo: Relatar o caso de paciente com defeito do eixo de IFNgama/IL12-IL23 por uma mutação em IL12Rb1 e infecção por *M. tuberculosis*. **Material e Métodos:** Revisão de dados de prontuário dos serviços de Alergia/Imunologia do IPPMG e Pneumologia do HMJ. **Resultado:** TCA, masculino, 4 anos, história de linfadenopatia axilar direita aos 3 meses de idade e suspeita de adenite por BCG, em acompanhamento no HMJ. Apesar do uso de isoniazida por 6 meses, houve surgimento de adenomegalias supraclaviculares e cervicais à direita. Evoluiu com septicemia, com crescimento de *Salmonella cholerae* em hemocultura, e de *Mycobacterium tuberculosis* e *S. cholerae* no aspirado ganglionar. Foi tratado com ciprofloxacina e oxacilina por 21 dias, e esquema RIP por 9 meses. Dois meses após o término do tratamento, houve novo aumento de linfonodos cervicais, com biópsia sugerindo infecção por micobactéria atípica, e cultura revelando *M. tuberculosis*. Apresentava também relato de monilíase oral de repetição. Na primeira avaliação em nosso serviço estava em uso de RIP, Azitromicina e Etambutol. Exames complementares demonstraram: teste cutâneo de hipersensibilidade tardia positivo; dosagens de IgG total e subclasses, IgA, IgM normais; contagens de linfócitos T (CD4 e CD8) normais; IgE total elevada; sorologias para HIV 1 e 2 negativas. Em dezembro/2008, foi suspenso esquema RIP e mantida profilaxia com azitromicina + etambutol, além de uso intermitente de fluconazol e/ou nistatina em caso de recorrência da candidíase oral. Iniciou investigação para defeitos no eixo IFNgama/IL12-IL23, apresentando expressão normal de IFNgamaR1 e IL12Rbeta, avaliada em monócitos e linfócitos por citometria de fluxo. Em Maio/2010, paciente encontra-se bem, mantendo antibioticoprofilaxia. **Conclusão:** Paciente com defeito do eixo de IFNgama/IL12-IL23, por mutação em IL12R, que apresentou infecções por *Salmonella sp* e micobactéria atípica, conforme tem sido relatado na literatura nesses casos, mas também apresentando infecção por *M. tuberculosis*.

PL.132 - Avaliação das manifestações dermatológicas associadas às imunodeficiências primárias em ambulatório especializado

Davisson do Sacramento de Lucena Tavares, Maria Luiza Alonso, Flavia Anisio, Julio Zanela de Moura, Ana Luiza Araraipe, Sandra Maria Epifânio Bastos Pinto, Celso Epaminondas Ungier.

Serviço de Alergia e Imunologia - Instituto Fernandes Figueira - FIOCRUZ/RJ.

Objetivo: As alterações cutâneas podem contribuir para o diagnóstico das Imunodeficiências Primárias (IDP), sendo algumas características de determinadas IDP. Porém, na maioria das vezes, o que ocorre é uma exacerbação de manifestações comuns a outras doenças, incluindo as infecções e os eczemas. O objetivo do trabalho é avaliar a frequência e a natureza das manifestações dermatológicas nas crianças e adolescentes com diagnóstico de IDP, acompanhados no nosso Serviço. **Material e Métodos:** Foram revisados 103 prontuários de pacientes com idade entre 6 meses e 19 anos, com diagnóstico confirmado de IDP, acompanhados no período de março de 2003 a julho de 2010, no Ambulatório de Imunodeficiências Primárias - Serviço de Alergia e Imunologia do IFF - FIOCRUZ. **Resultado:** Do total de 103 pacientes com IDP (47% do sexo feminino e 53% do masculino), 67% apresentaram manifestações cutâneas associadas, incluindo: infecções cutâneas recorrentes, eczema, telangiectasias, cicatrizes, alopecia, granulomas, púrpura e hipo ou hiperpigmentação. **Conclusão:** O diagnóstico precoce das Imunodeficiências Primárias é de extrema importância. Há uma prevalência significativa de manifestações dermatológicas associadas às IDP e conhecê-las é fundamental para uma melhor abordagem diagnóstica e terapêutica desses pacientes.

P.133 - Análise da associação de imunodeficiência primária e atopia em ambulatório especializado

Abelardo Bastos Pinto Neto, Monica Barreto Serour, Julio Zanela de Moura, Hisbello S. Campos, Maria Luiza Oliva Alonso, Sandra Maria Epifanio Bastos Pinto, Celso Epaminondas Ungler.

Serviço de Alergia e Imunologia - Instituto Fernandes Figueira - FIOCRUZ - RJ.

Objetivo: As imunodeficiências primárias (IDP) são doenças congênitas causadas por diferentes defeitos imunológicos, que aumentam a suscetibilidade do indivíduo às infecções e que representam risco de associação com neoplasias, autoimunidade e atopia. O objetivo do estudo é avaliar a incidência de atopia nos pacientes portadores de imunodeficiências primárias, acompanhados no nosso Serviço. **Material e Métodos:** Foram revistos 103 prontuários de pacientes com idade entre 6 meses e 19 anos, com diagnóstico comprovado de IDP, acompanhados no período de março de 2003 a julho de 2010, no Ambulatório de Imunodeficiências Primárias - Serviço de Alergia e Imunologia do IFF - FIOCRUZ. **Resultado:** Do total de 103 pacientes com IDP, 45 apresentaram atopia (rinite = 27, rinite e asma = 12, rinite e dermatite atópica = 4, asma = 1 e dermatite atópica = 1). A história familiar de atopia foi positiva em 60% dos pacientes atópicos. A associação com Deficiência Seletiva de IgA foi mais frequente quando comparada às outras IDP. **Conclusão:** No grupo estudado houve uma maior prevalência de atopia associada à Deficiência Seletiva de IgA, corroborando os dados da literatura. Uma abordagem adequada desses pacientes, portanto, deve englobar além dos cuidados inerentes às IDP, aqueles relacionados aos quadros de atopia, minimizando assim os riscos e as comorbidades.

P.135 - Imunodeficiência comum variável em adultos com rinossinusite crônica: relato de 2 casos

Andreia Garcês, Carlos Loja, Pedro Moraes, Manuela Boleira, Omar Lupi.

Serviço de Alergia e Imunologia da Clínica Médica do Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro.

Objetivo: A imunodeficiência comum variável (ICV) é caracterizada pela diferenciação prejudicada de células B e produção deficiente de imunoglobulinas. As manifestações clínicas da doença são heterogêneas e incluem infecções recorrentes, doença pulmonar crônica, doenças autoimunes, doenças gastrointestinais, e uma maior suscetibilidade ao linfoma. O objetivo é relatar 2 casos clínicos de adultos com histórico de rinossinusite crônica como principal manifestação de imunodeficiência comum variável. **Material e Métodos:** Casos clínicos: paciente feminino, 38 anos, atópica em uso de imunoterapia específica, com história de rinossinusite crônica e agudizações frequentes. O segundo caso é de paciente masculino, 44 anos, apresentando por cinco meses piodermites resistentes à antibioticoterapia convencional. Referia história de sinusite crônica e dois episódios de pneumonia nos últimos quatro anos. **Resultado:** A investigação da paciente mostrou hipogamaglobulinemia com IgG 153 mg/dL, IgM 17,6 mg/dL, IgA 29,3 mg/dL, CD19 67/mm³ (3%), CD4 1651 e CD8 826. O outro paciente se apresentava com IgA 6 mg/dL, IgM 39 mg/dL, IgG1. **Conclusão:** Através desses relatos, gostaríamos de chamar atenção para o diagnóstico diferencial de imunodeficiências em adultos com rinossinusite crônica como principal manifestação. São casos comuns na prática clínica do alergista-imunologista e todos devem receber investigação para imunodeficiências primárias. Além disso, infecções oportunistas e atípicas para a ICV também podem ocorrer, como a furunculose apresentada em um dos casos citados.

P.134 - Relato de caso: retardo no diagnóstico de um caso de imunodeficiência comum variável e suas implicações no prognóstico

Mara Morelo Rocha Felix, Érica Azevedo de Oliveira Costa Jordão, Patrícia Fernandes Dutra, Roberta Abreu de Figueiredo, Rodrigo Lopez Farias, Aluce Loureiro Ouricuri, Cláudio Fernando Cavalcanti de Souza.

Hospital dos Servidores do Estado - RJ.

Objetivo: Relatar caso de retardo no diagnóstico de Imunodeficiência Comum Variável (IDCV) e suas consequências na evolução do paciente. **Material e Métodos:** Descrição de um caso clínico. **Resultado:** VLB, 34 anos, fem, natural do RJ, encaminhada ao Setor de Alergia e Imunologia Pediátrica do HSE-RJ. Aos 19 anos, iniciou quadro de pneumonias de repetição, com algumas internações e complicações graves, como bronquiectasias e, por essa razão, iniciou acompanhamento com pneumologista. Foi diagnosticada como tendo "baixa imunidade", sendo então tratada com Leucogen® e IMT como imunoestimulante. Há 2 anos, procurou atendimento médico para a filha de 15 anos portadora de rinite. A imunologista que atendeu a filha diagnosticou um provável caso de imunodeficiência da mãe, mas a mesma não iniciou tratamento. No último ano, apresentou 3 episódios de PNM, sendo que em um deles houve internação hospitalar por 10 dias. Apresentou também 4 episódios de sinusite e diarreia crônica. Exames (abril/2010): IgA 6,67 mg/dl, IgG 138 mg/dl e IgM 13,6 mg/dl; Hto 39,3% Hb 12,6 mg/dl; leucograma 8.800 0/4/0/0/2/58/31/5; plaq 204.000). Anti-HIV negativo. CD4-944 (34,6%) CD8-1192 (43,7%), rel CD4/CD8 0,8. Anticorpos IgG e IgM para rubéola, HBsAg e anti-HBs negativos. Radiografia de tórax com infiltrado retículo-nodular disseminado bilateral e de seios da face com obliteração parcial seio maxilar esquerdo. A tomografia computadorizada de tórax mostrou bronquiectasias em lobo inferior e ápices pulmão esquerdo. Após diagnóstico provável de IDCV, iniciou em julho deste ano reposição de Imunoglobulina Humana Venosa - IGIV (600 mg/kg/mês). **Conclusão:** A IDCV é uma síndrome caracterizada por infecções de repetição, hipogamaglobulinemia e outras anormalidades imunológicas. O tratamento padrão para essa doença é a reposição de IGIV. O óbito ocorre principalmente por doença respiratória crônica e malignidade. O atraso no diagnóstico e, portanto, do tratamento, pode influenciar negativamente o prognóstico do paciente.

P.136 - Hipocalcemia neonatal: um caso de Síndrome de DiGeorge

Angela Fomin, Adachi CT, Castro APBM, Pastorino AC, Jacob CMA, Pereira AC.

Unidade de Alergia e Imunologia - Instituto da Criança - Hospital das Clínicas - Universidade de São Paulo - SP - Brasil.

Objetivo: Descrever um caso de Síndrome de DiGeorge (SDG), diagnosticado "tardamente" no período neonatal. **Material e Métodos:** A SDG é uma imunodeficiência primária decorrente da deleção do cromossomo 22q11 com expressão fenotípica altamente variável, sendo as mais comuns: alterações cardíacas, hipoplasia ou aplasia tímica, linfopenia, anormalidades do palato e hipocalcemia. Sua incidência é estimada em 1:3000 nascidos vivos. **Resultado:** T.P.S, sexo masculino, filho de mãe hígida. Gestação e parto sem intercorrências, com onfalocelo ao nascimento. Após a correção cirúrgica, no 1º dia de vida, apresentou quadro de sepse neonatal tardia. Radiografia de tórax sem alterações com imagem tímica ausente. No sexto dia, iniciou quadro de crise convulsiva, com eletrólitos normais. Introduzido fenobarbital. Progrediu para estado de mal epilético com piora do padrão respiratório, sendo intubado e ampliado antibioticoterapia. Recebeu tiopental contínuo. No 17º iniciou com hipocalcemia necessitando altas doses de cálcio e calcitriol, sendo que 5 dias depois, paciente apresentou choque cardiogênico pelo tiopental, com cinco paradas cardiorrespiratórias. Confirmado laboratorialmente hipoparatiroidismo e hipotiroidismo. Com a suspeita de SDG, foi realizada a pesquisa de deleção do cromossomo 22q11 que confirmou o diagnóstico. Realizado imunofenotipagem com níveis de CD3+, CD4+ e CD8+ abaixo do percentil 10 para a idade. Atualmente apresenta sequelas neurológicas com síndrome de West e devido a um grave distúrbio de deglutição, foi submetido à gastrostomia. Faz reposição hormonal para a tireoide e paratireoide e não apresenta processos infecciosos. **Conclusão:** Hipocalcemia neonatal pode ser a primeira manifestação de SDG em até 40% dos casos. O diagnóstico precoce previne complicações com consequente melhora a qualidade de vida dos pacientes.

P.137 - Casos de angioedema hereditário em uma mesma família

Almerinda Maria do Rêgo Silva, Sousa RB, Arruda AC, Walter FR, Arruda TCSB, Acevedo C, Carvalho MAS, Sousa RB, Arruda AC, Walter FR, Arruda TCSB, Acevedo M, Carvalho MSA.

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

Objetivo: Descrever casos de angioedema hereditário em uma família da zona rural de Pernambuco. **Material e Métodos:** Relatar casos de angioedema hereditário em acompanhamento no Ambulatório de Imunodeficiências Primárias HC UFPE. **Resultado:** ACS (34 anos) e RAS (29 anos), tio e sobrinho, com história de edema de lábios, mãos, pés e bolsa escrotal recorrente associado à dor abdominal desde a infância, em ambos, desencadeados por fatores emocionais (estresse). Negam sintomas de pele, trato respiratório ou cardiovascular. Tanto ACS como RAS apresentam C4 baixos (5 mg/dl) e diminuição de inibidor de C1 esterase (C1-INH), 17 mg/dl e 6,8 mg/dl respectivamente. O CH50 de ACS foi indetectável. Apresentam na família 8 pessoas (incluindo os pacientes em acompanhamento) com quadro clínico semelhante, 6 do sexo masculino e 2 do sexo feminino. Um familiar do sexo masculino (irmão de ACS) faleceu em decorrência de edema de glote, antes de ser confirmado com exames laboratoriais o diagnóstico de angioedema hereditário. Os 2 pacientes já diagnosticados iniciaram uso de danazol, um com controle parcial dos sintomas e o outro ainda com crises semanais. Os demais encontram-se em investigação. **Conclusão:** Os casos descritos exemplificam quadro de angioedema hereditário por deficiência quantitativa do inibidor da C1 esterase (C1-INH). Por se tratar de uma doença autossômica dominante, é imperativo a investigação de outros casos na família. É importante o diagnóstico preciso e precoce desta patologia devido à natureza imprevisível das crises, em alguns casos com risco de vida.

P.139 - Relato de caso: urticária após aplicação de imunoterapia subcutânea

Mara Morelo Rocha Felix, Anieli Bonorino Xexéo, Érica Azevedo de Oliveira Costa Jordão, Patrícia Fernandes Dutra, Roberta Abreu de Figueiredo, Rodrigo Lopez Farias, Cláudio Fernando Cavalcanti de Souza.

Hospital dos Servidores do Estado – RJ.

Objetivo: Relatar o caso de um paciente que apresentou urticária após aplicação de imunoterapia subcutânea (IMT SC). **Material e Métodos:** Descrição de um relato de caso. **Resultado:** LFMF, 14 anos, masc, apresentando quadro de rinite há 2 anos. Tratou anteriormente com corticoides tópicos intranasais e anti-histamínicos orais, tendo melhora parcial. Fez uma tentativa prévia de IMT SC de depósito, porém apresentou lesões compatíveis com urticária, sendo, portanto, descontinuado o tratamento. Ao exame apresentava hipertrofia de cornetos 3+/4. Iniciado budesonida nasal 50 mcg 2X/dia e cloridrato de cetirizina, sem melhora. Exames: endoscopia nasal - septo nasal não obstrutivo e conchas nasais moderadamente hipertrofiadas com tecido adenoideano ocupando cerca de 30% do cavum; tomografia de seios da face - desvio de septo para direita, sem outras alterações; espirometria normal e teste alérgico - controle positivo 4X4mm / controle negativo 0 / *D. pteronyssinus* 4X4mm / ácaros mix 6X4mm / *D. farinae* 5X4 mm com pseudópodes / fungos 4X2 mm. Foi indicada IMT SC e, como havia relato prévio de urticária com IMT depot, foi indicada IMT aquosa, *D. pteronyssinus* e *D. farinae*, na dose de 1:1.000.000, intra-hospitalar. Durante a aplicação de 0,1ml da medicação, o menor não apresentou reações. Ficou em observação por 3 horas e foi liberado com orientações. Cerca de 1 hora após a liberação, iniciou quadro de lesões urticariformes pruriginosas em membros inferiores, sendo feito fexofenadina na dose de 180 mg, via oral, com bons resultados. A IMT foi descontinuada. **Conclusão:** O tratamento clínico preconizado hoje para rinite é bastante eficaz, porém alguns pacientes não adquirem controle completo dos sintomas, ou apresentam reações adversas às principais opções terapêuticas. A IMT SC específica é uma boa opção para esses pacientes. O maior risco da imunoterapia é provocar uma reação alérgica sistêmica. A incidência de reações sistêmicas em pacientes recebendo IMT SC para asma varia de 5 a 35%.

P.138 - Associação entre a vacina anti-hepatite B e a anemia hemolítica auto-imune em lactente

Hugo Leonardo da Cruz Santos, Maria do Socorro Viana Silva de Sá, Francisco Felipe Gois de Oliveira, Joacilda da Conceição Nunes, Sandra Sibebe Leite Vieira de Figueiredo, Roberto Moura Grisi, Geraldo Luiz Santos.

Hospital Universitário Alcides Carneiro, HUAC, UFCG-PB.

Objetivo: Evidenciar a associação entre a vacina anti hepatite B e a anemia hemolítica auto imune num lactente, enfocando seus aspectos terapêuticos e reações adversas observadas. **Material e Métodos:** Relato de caso a partir de dados do prontuário do paciente durante o período em que o mesmo foi acompanhado no serviço de Hematologia de um hospital escola no nordeste brasileiro. J.D.L, masculino, 3 meses de idade, foi admitido com anemia há 2 meses. Ao exame físico E.G.R., hipocorado (3+/4+), taquipnéico, extremidades frias, sudoréticas e pálidas, F.C. 150 bpm, F.R.68 irpm. Baço palpável ha 4 cm do rebordo costal esquerdo. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisas do mesmo hospital. **Resultado:** Hb: 4,6 g/dL; Hto: 14%, V.C.M.: 81 fl; H.C.M.: 27 pg; C.H.C.M. 33%; leucograma normal; plaquetas: 571.000/mm³; bilirrubina. total: 2,2mg/dl(bil. Indireta: 2,1mg/dl); Grupo Sanguíneo: B+; Reticulócitos: 2,8% e Coombs direto positivo, tendo sido prescrito Ácido Fólico, Prednisona e Hemoconcentrado. Logo após foi realizada tipagem sanguínea materna, que mostrou sangue Rh-, os testes de Coombs direto e indireto da genitora foram negativos. Paciente evoluiu com acentuação do grau de anemia (Hb: 5,9g/dL), além de aumento dos níveis de DHL e queda dos Reticulócitos, apresentando Anticorpo anti-c positivo. Ocorreu piora da anemia (Hb: 4,3) iniciando-se Imunoglobulina por 5 dias obtendo melhora dos níveis de Hb (10,5) e do estado geral tendo alta em uso de B12; Ácido Fólico; Prednisolona. **Conclusão:** A anemia hemolítica auto imune (AHA1) é uma entidade de diagnóstico relativamente fácil, entretanto, devendo-se ter conhecimento de possíveis situações atípicas, como no caso supracitado, onde se viu um quadro relativamente raro de AHA1: em lactente. Por ser a vacina anti-hepatite B uma das primeiras exposições antigênica nessa faixa etária, sugere-se forte associação de seu uso e da AHA1, em concordância com casos similares mostrados na literatura especializada. Não há conflitos de interesse.

P.140 - Estudo da prevalência da rinite alérgica e da sensibilização a aeroalérgenos em pacientes do Ambulatório Jamil Sabra

Heloísa Costa Campos, Gabriela Andrade Coelho Dias.

Curso de Medicina/Escola de Ciências da Saúde/Universidade do Grande Rio.

Objetivo: Avaliar a prevalência de rinite alérgica (RA), o perfil clínico e de sensibilização a aeroalérgenos dos pacientes atendidos no ambulatório de pediatria, de janeiro de 2003 a dezembro de 2008. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo realizado a partir da revisão de prontuários. Foram selecionados os prontuários, cadastrados com CID da RA (J30) e que continham testes cutâneos de leitura imediata (TCLI). Foram analisadas as variáveis: idade, gênero, história familiar de atopia, tabagismo materno e aleitamento materno, e verificado os resultados do TCLI. **Resultado:** Foram selecionados 300 prontuários (2%), com CID J30. Destes, 100 apresentavam TCLI. 65% dos pacientes eram do sexo masculino com idade média de 7,21 anos (2-17 anos). A distribuição por faixa etária é a seguinte: 40 pré-escolares, 43 escolares e 17 adolescentes. Quanto ao tabagismo materno, 52% das mães negavam e em 41 % dos prontuários não havia a informação. 70% foram amamentados e não havia a informação em 9%. Em 47% não havia relato sobre história familiar de atopia e em 37%, ela era positiva. O TCLI foi positivo em 79 pacientes. Quanto à sensibilização aos ácaros: 84,8% foram positivos para Der f, 81% para Der p e 43% para Blo t. Para Asp f, Bla g, Per a, gato, cão, fungos do ar e pólen as frequências foram respectivamente: 37,9%, 32%, 26,6%, 30%, 26,6%, 3,8% e 2,5%. Quanto ao número de alérgenos, 9 pacientes eram sensibilizados a apenas um alérgeno, 20 eram a 2, 16 eram a 3, e 34 a 4 ou mais. Não foi observada diferença significativa em relação às variáveis estudadas entre os pacientes sensibilizados e não sensibilizados. **Conclusão:** Foi observada alta taxa de sensibilização a aeroalérgenos nos pacientes com suspeita clínica de RA corroborando com o diagnóstico. A maior frequência de sensibilização aos ácaros encontrada está de acordo com os dados da literatura mundial.

P.141 - Perfil de sensibilização a aeroalérgenos em pacientes pediátricos

Tim Markus Muller.

Caracol Pediatria.

Objetivo: Descrever o perfil de sensibilização a aeroalérgenos em pacientes pediátricos de 2-18 anos com asma, rinite e dermatite atópica em cidade litorânea do sudoeste brasileiro. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo por meio de análise de prontuários de pacientes atópicos portadores de asma, rinite e dermatite atópica que foram submetidos a testes de sensibilização a aeroalérgenos por meio de teste cutâneo de punção ou dosagem de IgE específico para os alérgenos *Dermatophagoides pteronyssinus*, *Dermatophagoides farinae*, *Blomia tropicalis*, baratas (*Blattella germanica*, *Periplaneta americana*), cão, gato, fungos (*Dactylis glomerata*, *Festuca elatior*, *Lolium perenne*, *Phleum pratense*, *Poa pratensis*) e gramíneas (*Dactylis glomerata*, *Festuca elatior*, *Lolium perenne*, *Phleum pratense*, *Poa pratensis*). **Resultado:** Foram identificados 96 sujeitos atópicos que tiveram sensibilização a pelo menos um alérgeno. Destes 45,8 tinham asma, 81,3 rinite e 24,0 dermatite atópica. *D. pteronyssinus* 89,6%, *D. farinae* 85,4%, *B. tropicalis* 62,5%, baratas 27,1%, cão 11,5%, gato 14,6%, fungos 7,3%, gramíneas 3,1%. As crianças tinham de 1 a 7 sensibilizações com uma média de 3,0. 93,8% dos sujeitos tinham sensibilização a pelo menos um ácaro, 6,3% eram positivos para um ácaro, 37,5% para dois ácaros, e 52,1% eram positivos para os três ácaros testados. 2,1% tinham sensibilização somente a *B. tropicalis* e 3,1% somente a *D. pteronyssinus*. **Conclusão:** Os ácaros são os aeroalérgenos mais frequentemente positivos seguidos de baratas, cão, gato e fungos. Os resultados demonstram uma alta positividade para *B. tropicalis*, alérgeno que certamente merece atenção e deve ser sempre incluído nos testes para sensibilização a aeroalérgenos nesta região.

P.143 - Caracterização do sono e seus distúrbios em pacientes com rinite alérgica

Catherine Sonaly Ferreira Martins, Valéria Wanderley Pinto Brandão Marquis, Camilla Queiroga Dantas, Juliana Carla Dantas de Amorim, Marília Carvalho de Andrade, Milena Aragão Guimarães, Tairane Farias Lima.

Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM- CG) Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Objetivo: Avaliar distúrbios do sono em pacientes com rinite alérgica (RA). **Material e Métodos:** A pesquisa foi realizada numa clínica especializada em distúrbios do sono localizada na cidade de Campina Grande - PB. Foi aplicado aos pacientes com diagnóstico de RA, um questionário detalhado e específico para a caracterização do sono e seus distúrbios, no período entre outubro de 2009 e junho de 2010. **Resultado:** Do total de 80 pacientes entrevistados, 24 (30%) eram portadores de RA, com idades entre 15 e 74 anos. Destes, 15 (62,5%) eram do sexo masculino, e 9 (37,5%) do sexo feminino. As principais queixas de distúrbios do sono foram: ronco (87,5%), sonolência excessiva diurna (58,3%), cansaço ao acordar (58,3%), sono agitado (58,3%), apnéia (45,83%), interrupção do sono (41,67%) e insônia (29,1%). 62,5% dos pacientes apresentam dificuldade de respirar pelo nariz durante o sono, 37,5% demoram para iniciar o sono e destes, 33,3% usam medicação para dormir mais de 4 vezes por semana. 66,67% referem despertares durante o sono, destes, 48,83% despertam 3 vezes ou mais. 41,67% ao despertar durante a noite ficam muito tempo acordados na cama e quanto ao número de horas de sono, 50% dos pacientes dormem menos de seis horas e 75% gostariam de dormir 2 a 3 horas a mais. **Conclusão:** A qualidade do sono restaurador é prejudicada principalmente pela obstrução nasal, sintoma mais comum e incômodo da rinite, ocasionando insônia, fadiga, sonolência diurna e depressão. A respiração oral, decorrente da obstrução nasal pode interferir de maneira direta na patência da hipofaringe, causando alterações anatômicas e fisiológicas durante a inspiração, gerando episódios de hipopneia e apneia. Estes fatores afetam diretamente a qualidade de vida do indivíduo não só pela alteração respiratória, mas, também pelos prejuízos comportamentais, funcionais e físicos que ocasionam.

P.142 - Impacto na qualidade de vida em pacientes com Rinite Alérgica (RA) e Distúrbio Respiratório do Sono (DRS)

Catherine Sonaly Ferreira Martins, Valéria Wanderley Pinto Brandão Marquis, Camilla Queiroga Dantas, Juliana Carla Dantas de Amorim, Marília Carvalho de Andrade, Milena Aragão Guimarães, Tairane Farias Lima.

Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG). Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Objetivo: Descrever as perturbações na qualidade de vida dos pacientes com DRS de um Laboratório do Sono (LS) que apresentam RA. **Material e Métodos:** Foram avaliados pacientes com DRS atendidos no LS da cidade de Campina Grande - Paraíba, e aqueles com diagnóstico de RA foram submetidos a questionário padronizado contendo questões que avaliavam o impacto na qualidade de vida do paciente decorrente da privação de sono. A escala de sonolência de Epworth (ESE) também foi aplicada para mensurar subjetivamente a sonolência diurna excessiva nestes pacientes. **Resultado:** Do total de 80 pacientes com DRS no LS, foram atendidos 24 (30%) portadores de RA, na faixa etária de 15-74 anos. Destes, 15 (62,5%) eram do sexo masculino, e 9 (37,5%) do sexo feminino. No tocante ao impacto na qualidade de vida relatada por esses pacientes, 15 deles (62,5%) apresentavam dificuldade de respirar pelo nariz durante o sono, e 18 pacientes (75%) referiram roncar todos os dias e incomodar outras pessoas com seu ronco. 17 (70,83%) referiram déficit de memória, 21 (87,5%) diminuição da atenção, 13 (54,16%) relataram dor de cabeça ao acordar e 18 (75%) episódios de irritação mais frequentes. 17 (70,83%) afirmaram também desânimo frequente, e vale salientar que 4 (26,67%) do total de 15 pacientes do sexo masculino descreveram problemas de ereção. Em relação à ESE, 12 pacientes (50%) obtiveram pontuação superior a 10, denotando um aumento da propensão para dormir em circunstâncias inapropriadas. **Conclusão:** A interrupção e a privação do sono, ainda que parciais, ocasionam um aumento da sonolência diurna e prejudicam o desempenho cognitivo, além do efeito importante sobre a saúde mental, podendo interferir seriamente com as atividades profissionais, bem como com a família e relacionamentos sociais. Embora, muitas vezes, seja vista como uma doença trivial e passageira ou, ainda, como uma doença de menor gravidade quando comparada à asma, a RA é capaz de alterar de forma marcante a qualidade de vida dos pacientes.

P.144 - Sensibilização a gramíneas em paciente com rinite alérgica na cidade do Rio de Janeiro

João Tebyrica, Claudia Tebyriçã, Priscila Osorio, Clarice Gerbassi.

Clínica Tebyrica de Alergia e Imunologia.

Objetivo: Relatar caso clínico de paciente portadora de Rinite Alérgica com sensibilização a gramíneas, sem que esta tenha deixado a cidade do Rio de Janeiro. **Material e Métodos:** Foi realizado um relato de caso com revisão bibliográfica sobre o assunto. **Resultado:** Relato de caso: RCR, 25 anos, moradora da Penha, Rio de Janeiro, com história de Rinite Alérgica e tratamento há dez anos com imunoterapia (IMT) para aeroalérgenos durante três anos associado com corticoide nasal e antihistamínicos, com melhora parcial dos sintomas. Esse ano com piora dos sintomas, retornou para consulta médica. Feito Prick Test com os seguintes resultados: Histamina 5mm; Der p 6mm; Der f 6mm; Blo t 7mm; Baratas Mix 0mm; Asp f 0mm; Fungos Mix 0mm; Candidina 0mm; Cão 0mm; Gato 0mm; Gramíneas 5mm; e Soro 0mm. Foi então solicitado IgE com os seguintes resultados: Ige Total = 767,38; Ige para Der p = 36,5 - classe IV; Blo t = 5,47 - classe III; Epitélio de Cão = 1,58 - classe II; Grama das Bermudas = 3,80 - classe III. A paciente não possui animais domésticos e nunca residiu fora da cidade do Rio de Janeiro para explicar a sensibilização a gramínea. **Conclusão:** Embora seja bastante raro em nosso meio, demonstramos ser possível a sensibilização a gramíneas em pacientes que residem perto de áreas mais arborizadas.

P.145 - Mometasone furoate nasal spray significantly increases time-to-symptom recurrence in subjects with perennial allergic rhinitis

Peter Clement; Gates, PhD, Davis, Merck Research Laboratories, Kenilworth, NJ, United States; Gopalan, MD, Gokul, Merck & Co., Kenilworth, NJ, United States; Javier Dibildox, MD, of Centro Medico del Potosi, San Luis Potosi, Mexico.

Academic Hospital-VUB, Department of ORL, Head & Neck Surgery, Brussels, Belgium (Presenting).

Objective: Impact of perennial allergic rhinitis (PAR) on quality of life and associated comorbidities such as asthma are substantial. Recurrence of PAR symptoms increases burden of illness; therefore, treatment options that achieve sustained response, and patient adherence to treatment, may minimize recurrence and lead to improved long-term outcomes. Mometasone furoate nasal spray (MFNS) is a potent intranasal corticosteroid with a proven efficacy profile in treatment of PAR. This post hoc analysis evaluated effectiveness of MFNS for maintenance of symptom suppression over a 12-week treatment period in subjects with PAR. **Material and Methods:** Four randomized, double-blind, placebo-controlled, phase III clinical studies in which subjects ≥ 12 years old with ≥ 2 -year history of PAR and symptomatic at baseline were randomized to MFNS 200 mcg or placebo once-daily (QD) for 12 weeks were pooled for retrospective analysis. Individual nasal symptoms (congestion, itching, sneezing, rhinorrhea) were scored daily on a 4-point scale (0=none; 3=severe). For this analysis, symptom suppression was defined as $\geq 75\%$ decrease in total nasal symptom score (TNSS) from baseline; symptom recurrence as return to TNSS $\geq 50\%$ of baseline after initial suppression; and days with minimal symptoms (DMS) as all individual symptom scores ≤ 1 and TNSS ≤ 2 . **Results:** This analysis included 1297 subjects treated with MFNS (n=650) or placebo (n=647). Mean baseline TNSS was similar between groups (MFNS=6.33; placebo=6.27). Significantly greater percentage of subjects receiving MFNS than placebo achieved symptom suppression: 64.9% (n=422) vs. 51.6% (n=344). **Conclusion:** In adults with PAR, suppression of symptoms occurred earlier and was maintained longer with MFNS 200 mcg QD vs. placebo. MFNS-treated subjects also reported fewer recurrences and more days with minimal allergy symptoms. These results demonstrate the benefits of maintaining adherence with daily MFNS treatment regimen following initial symptom relief.

P.147 - Qualidade de vida de pacientes com rinoconjuntivite alérgica tratados com ciclesonida nasal

Rossy Moreira Bastos Junior, Araujo RM, Barbosa BM, Soares GLS, Araujo RM, Barbosa BM, Soares GLS.

Universidade Iguazu (UNIG) - Campus V - Itaperuna/RJ, Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde.

Objetivo: Este trabalho tem o intento de abordar a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com rinoconjuntivite alérgica após uso da ciclesonida tópica nasal. Trata-se de uma doença crônica caracterizada por rinorréia aquosa, obstrução, prurido nasal, espirros e sintomas oculares, que interferem negativamente na qualidade de vida. **Material e Métodos:** O método utilizado para avaliação consistiu na aplicação do questionário de qualidade de vida na rinoconjuntivite alérgica, autoaplicável que visa avaliação qualitativa de portadores desta patologia. Os parâmetros analisados foram: limitações de atividades diárias, alterações no sono, falta de concentração, cansaço, distúrbios emocionais, sintomas nasais e atividades desencadeadas por estes, necessidade de coçar o olho, dentre outros. Avaliação foi realizada no ambulatório da faculdade de medicina. O questionário foi aplicado em 20 pacientes antes e após 30 dias de tratamento, utilizando corticoterapia tópica nasal (ciclesonida) e controle ambiental. **Resultado:** Evidenciou-se uma melhora considerável da qualidade de vida de pacientes com rinoconjuntivite alérgica, tratados com a ciclesonida tópica nasal. Parâmetros condicionantes da qualidade de vida foram então melhorados consideravelmente após o tratamento. Sintomas nasais como espirros, coriza e obstrução nasal foram os mais atenuados. A qualidade do sono e outros sintomas também foram bem controlados durante e após o tratamento assim como a maioria de sintomas oculares e das atividades diárias. **Conclusão:** Observamos o impacto na qualidade de vida de pacientes com rinoconjuntivite alérgica após 30 dias de tratamento com ciclesonida nasal. Atividades que antes eram dificultadas devido às manifestações dos sintomas alérgicos obtiveram melhora considerável em todos os sintomas. Os resultados ressaltam a importância do tratamento adequado de portadores desta patologia tão frequente e que a ciclesonida revelou efeitos positivos na avaliação qualitativa da qualidade de vida dos pacientes.

P.146 - Desarrollo de enfermedad alérgica en trabajadores de archivo del Hospital Nacional Guillermo Almenara Lima Perú

Perez-Rojas JR, Galván C, Chávez M, Fernández M, Oliveri MC, Alvizuri S, Carrasco R.

Hospital Nacional Guillermo Almenra Irigoyen; Lima Perú. Unidad de Inmunología Clínica y Alergia-Servicio de Medicina Interna Nº2.

Objetivo: Investigar el riesgo de desarrollar enfermedad alérgica respiratoria (rinitis alérgica y/o asma bronquial) en trabajadores de archivo expuestos a aeroalergenos de manera constante, en el Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima Perú. **Material y Métodos:** Un total de 40 trabajadores de archivo que laboran 5 días a la semana en un promedio de 8 horas diarias, fueron encuestados detallando antecedentes de enfermedad alérgica antes de ingresar a trabajar y el desarrollo de enfermedad alérgica en el tiempo. Se dividieron en tres grupos: un primer grupo de trabajadores sin historia de atopía ni enfermedad alérgica antes de ingresar a trabajar y que desarrollan enfermedad alérgica posterior al ingreso laboral (grupo 1). Un segundo grupo quienes no tenían antecedente de atopía ni enfermedad alérgica antes de ingresar a trabajar y que no desarrollan enfermedad alérgica (grupo 2). Un tercer grupo que contaban con antecedentes de atopía y enfermedad alérgica al momento de ingresar a trabajar (grupo 3). **Resultado:** De los 40 encuestados, 20 trabajadores (50%) estuvieron en el grupo de trabajadores sin historia de atopía ni enfermedad alérgica antes de ingresar a trabajar y desarrollaron enfermedad alérgica posteriormente (grupo 1); 12 trabajadores (30%) estuvieron en el grupo de quienes no tenían antecedente de atopía ni enfermedad alérgica antes de ingresar a trabajar y no desarrollaron enfermedad alérgica; 8 trabajadores (20%) estuvieron en el grupo que contaban con antecedentes de atopía y enfermedad alérgica al momento de ingresar a trabajar (grupo 3). **Conclusión:** Nuestro trabajo concluye que las personas sin antecedentes de atopía ni enfermedad alérgica expuestas a aeroalergenos de manera constante tienen riesgo de desarrollar enfermedad alérgica respiratoria, lo que obliga a tomar medidas de prevención ambiental en este grupo de riesgo.

P.148 - Pólipo antro-coanal asociado a rinitis alérgica. Reporte de un caso

Dora Alicia Valdés Burnes, Sandra Nora González Díaz, Alejandra Macías Weinmann, Alfredo Arias Cruz, María Amelia Manrique López, Liborio Rafael Leal García, Claudia Ivonne Gallego Corella.

Centro Regional de Alergia e Inmunología Clínica Hospital Universitario (Dr. José Eleuterio González), Monterrey, México.

Objetivo: Los pólipos antro-coanales son neo-formaciones unilaterales benignas, que se originan en la mucosa del seno maxilar, se extienden hacia la fosa nasal y la coana ipsilateral que llegan a ocluir parcialmente la orofaringe. Representan del 3-6% del total de los pólipos nasales. En niños, hasta en el 33% de los casos se asocian a procesos inflamatorios crónicos. **Material y Métodos:** Paciente de sexo femenino de 12 años de edad, con antecedente familiar de rinitis alérgica. Inició su padecimiento actual 6 meses antes de su atención inicial en nuestro centro, con sintomatología nasal caracterizada por obstrucción en balanza de predominio izquierdo, estornudos aislados esporádicos, prurito nasal y sensación de descarga retrorrenal. En el curso del sexto mes sus síntomas obstructivos se intensificaron e inició con respiración oral, ronquido, voz nasal y sensación de cuerpo extraño en faringe, por lo que fue traída a consulta a nuestro centro. La paciente presentaba facies alérgica, mucosa nasal pálida y cornetes eutróficos. En el examen orofaríngeo se identificó la presencia de una masa retropalatina, blanda, móvil, de color rosado y aspecto congestivo. Se realizó una TAC de senos paranasales que mostró una formación polipoide que se extendía desde el seno maxilar izquierdo hacia la fosa nasal y la nasofaringe, y se prolongaba hasta la orofaringe. Se realizaron además pruebas cutáneas con alérgenos que resultaron positivas para *Dermatophagoides farinae* y *D. pteronyssinus*. **Resultado:** Los pólipos asociados a padecimientos alérgicos se caracterizan por ser bilaterales y de ubicación maxilar. Los pólipos unilaterales gigantes rara vez se observan en la rinitis alérgica, sin embargo, debe considerarse la posibilidad de un pólipo antro-coanal cuando existe obstrucción nasal unilateral, sobre todo en niños. **Conclusión:** El manejo debe ser multidisciplinario, con la participación del otorrinolaringólogo para el abordaje quirúrgico y del alergólogo para el manejo de la inflamación crónica y la sensibilización alérgica.

P.149 - Sensibilización a hongos en pacientes alérgicos

Jorge Sanchez, Susana Diez, Maria Restrepo, Carlos Chinchilla, Liliana Tamayo, Margarita Olivares, Ricardo Cardona.

Universidad de Antioquia, Colombia.

Objetivo: Determinar la sensibilización a *Alternaria alternata*, *Aspergillus fumigatus*, *Candida albicans*, *Cladosporium herbarum*, *Fusarium solani*, *Penicillium chrysogenum* y *Trichophyton mentagropytes*, en un grupo de pacientes del área metropolitana de Antioquia Colombia. **Material y Métodos:** En 257 sujetos entre 1 a 64 años con diagnóstico de asma, rinitis o dermatitis atópica se evaluó su sensibilización para múltiples aeroalérgenos y a uno o más de los 7 hongos mencionados previamente mediante pruebas de prick test. Se consideró positivo un habón mayor de 3mm en relación al control negativo. **Resultado:** La frecuencia de sensibilización a hongos fue de 3.5% (9/257), independiente de la enfermedad alérgica del paciente. 3,2% (7/218) resultaron positivos a *Alternaria alternata*, 0,8% (2/232) para *Aspergillus fumigatus*, 1,3% (1/73) para *Candida albicans*, 0,8% (1/114) para *Cladosporium herbarum*, 0% (0/40) para *Fusarium solana*, 1% (1/94) para *Penicillium chrysogenum* y 0% (0/40) para *Trichophyton mentagropytes*. 8 de los 9 pacientes sensibilizados a hongos estaban también sensibilizados a otros aeroalérgenos. **Conclusión:** En nuestra población la sensibilización a hongos ya sean intra-domiciliarios o extra-domiciliarios es bastante baja y no observamos un predominio ni por edad o sexo. Estas diferencias pueden deberse a múltiples factores, lo que hace necesario evaluar si los hongos probados son los más frecuentes en nuestro medio y las fuentes a las cuales esta expuesta la población.

P.151 - Evaluación pulmonar respiratoria por oscilometría en niños de 3 a 6 años

Jaime Alberto Guggiari Doutrleau, Liliana Venialgo, Lourdes Vazquez, Cynthia Perez.

Clinica Guggiari.

Objetivo: Describir los valores de la función pulmonar por oscilometría de impulso en niños de 3 a 6 años de edad con síntomas bronquiales persistentes. **Material y Métodos:** Estudio retrospectivo observacional de corte trasverso. Fueron evaluados los resultados por oscilometría de 33 pacientes con síntomas bronquiales a repetición (cuadros de sibilancias en más de tres ocasiones al año) a través de oscilómetro de impulso MS-10S DIGITAL JAEGER Würzburg, Alemania; pre y post broncodilatador (salbutamol 400 mcg). Se catalogó la obstrucción teniendo en cuenta los siguientes parámetros: Resistencia a 5 Hz (R5) aumentada y mayor a la Resistencia a 20 Hz (R20); Aumento del valor de Reactancia a 5Hz(X5) y la reversibilidad al broncodilatador como mejoría del 25% en la Reactancia a 5 Hz (X5). Fueron excluidos los estudios de aquellos pacientes cuya técnica no fue adecuada. **Resultados:** La media de edad fue de 3.8 años; el 51% (17) fueron del sexo femenino y el 49%(16) del sexo masculino. El 36%(12) de los pacientes presentó oscilometrías normales y el 64%(21) criterios de obstrucción de los cuales 57%(12) fueron reversibles al broncodilatador y 43%(9) no reversibles. Estos estudios resultaron compatibles con la clínica evolutiva de los pacientes. **Conclusión:** La oscilometría de impulso constituye una opción de prueba funcional respiratoria de mucha utilidad en pacientes con cuadro de obstrucción bronquial a los cuales por la edad y falta de colaboración se dificulta realizar la espirometría.

P.150 Sensibilización a pólenes en Medellín Colombia. ¿Cuál es su impacto?

Jorge Sanchez, Susana Diez, Maria Restrepo, Carlos Chinchilla, Liliana Tamayo, Margarita Olivares, Ricardo Cardona.

Universidad de Antioquia. Grupo de Alergología Clínica y experimental (GACE).

Objetivo: Determinar la sensibilización a los granos de polen de gramíneas, hierbas, árboles, cereales y flores en un grupo de sujetos atópicos de Medellín Colombia. **Material y Métodos:** En 252 sujetos entre 1 y 64 años con sospecha de una enfermedad alérgica (asma, rinitis y/o dermatitis), se evaluó la sensibilización a los grupos de Gramíneas (Dactylis, Festuca, Lolium, Phieum, Poa), Hierbas (Artemisa, Chenopodium, Plantago, Salsoa), Árboles (Ainus, Coryius, Betula), Cereales (Avena, Hordeum, Sécale, Triticum) y Flores (Chrysanthemum, Gladiolus, Narcisus) utilizando extractos estandarizados. Se consideró como positivo un habón mayor de 3mm en relación al control negativo. **Resultado:** La frecuencia de sensibilización a granos de polen fue de 5,9% (15/252), 1,1% (3/252) a gramíneas, 4% (9/222) a hierbas, 0,8% (2/250) a arboles, 0,7% (2/251) a cereales y 3,1% (8/252) a flores. No observamos un predominio ni por la edad ni por sexo. Entre las hierbas el Plantago Lanceolata fue el principal sensibilizante (3/9) y entre las flores el Narciso (6/8). La enfermedad predominante entre los pacientes sensibilizados fue rinitis alérgica. **Conclusión:** En nuestra población de estudio, la sensibilización a granos de polen fue baja y es similar a lo encontrado en algunos países del oeste de Europa (5%). La mayor sensibilización fue encontrada con el grupo de hierbas y flores, lo cual puede deberse a su abundancia en la ciudad de Medellín especialmente del Narciso.

P.152 - Sensibilización al *Ficus benjamina* en pacientes adultos con rinitis

Dora Alicia Valdés Burnes, Sandra Nora González Díaz, Alejandra Macías Weinman, Alfredo Arias Cruz, Giovanni Antonio Sedo Mejía, Liborio Rafael Leal García, María Amelia Manrique López.

Centro Regional de Alergia e Inmunología Clínica Hospital Universitario (Dr. José Eleuterio González), Monterrey, México.

Objetivo: La Sensibilización al polen de *Ficus benjamina* fue descrita en 1985 y se ha asociado con enfermedades alérgicas. En Monterrey existe un número considerable de árboles de *Ficus benjamina* pero la información relacionada con la sensibilización a esta planta es escasa. El objetivo fue determinar la frecuencia de sensibilización a *Ficus benjamina* en pacientes con rinitis atendidos en nuestro centro. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio observacional, transversal y descriptivo en el que se incluyeron pacientes mayores de 18 años con rinitis crónica a quienes se les aplicó un cuestionario para evaluar la exposición a *Ficus benjamina* y se les realizaron pruebas cutáneas por prick para aeroalérgenos comunes en nuestra región, además de una prueba de extracto de *Ficus benjamina*. **Resultado:** Se incluyeron un total de 177 pacientes, con una edad media de 38 años, 65% del género femenino, el 76.3% refirieron la existencia de al menos un árbol de *Ficus benjamina* en su casa o en la de algún vecino; El 7.3% de los pacientes tuvo una prueba cutánea para *Ficus benjamina*; de los cuales el 69% se encontraban entre los 18 a 40 años, el 76.9% correspondió al género femenino, y solo el 15.3% presentaron síntomas al estar muy próximo al árbol de *Ficus benjamina*. En cuanto a estos pacientes con prueba cutánea positiva a *Ficus benjamina* el 76.9% mostraron pruebas cutáneas positivas a más de 1 aeroalérgeno mientras que el 23% restante fueron negativas a otros aeroalérgenos. La asociación entre el *Ficus benjamina* y la positividad a otros aeroalérgenos; así como la sintomatología y el contacto con el árbol no fue estadísticamente significativo ($p > 0.005$). **Conclusión:** La sensibilización a *Ficus benjamina* es común y es similar a lo reportado en otros países europeos. En esta descripción no se demostró asociación entre la sensibilización al ficus y la presencia de síntomas, por lo que sugerimos realizar pruebas de provocación nasal para confirmar si esta sensibilización es causante de síntomas.

P.153 - Dermatite de contato - importância do sulfato de níquel como agente sensibilizante

Cláudia Soído Falcão do Amaral, Maria Luiza Oliva Alonso, Kleiser Aparecida Pereira Mendes, Teresa Seiler, Maria Inês Perelló Lopes Ferreira, Mônica Ribeiro de Oliveira, Suzana Altenburg Odebrecht.

Serviço de Alergia e Imunologia Dermatológica do Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay, Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro.

Objetivo: Observar a prevalência de positividade ao grupo do sulfato de níquel nos testes epicutâneos de leitura tardia ("patch test") e estabelecer comparação com a prevalência dos demais grupos de metais constituintes da bateria de contato padrão.

Material e Métodos: Foram realizados testes epicutâneos de leitura tardia, com bateria padrão do Standard Brasileiro, de acordo com as normas estabelecidas pelo Grupo Brasileiro de Estudos de Dermatite de Contato em 318 pacientes encaminhados ao Ambulatório de Alergia e Imunologia Dermatológica da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, no período de quarenta meses, com hipótese diagnóstica de dermatite de contato alérgica.

Resultado: Dos 318 pacientes testados, observamos positividade ao sulfato de níquel em 122 (39%). O bicromato de potássio e o cloreto de cobalto foram positivos em 46 (15%) e 25 (8%) dos casos respectivamente. Houve predomínio do sexo feminino (41%).

Conclusão: Os resultados confirmam a importância do grupo dos metais representado pelo níquel, cromo e cobalto, nos pacientes com dermatite de contato alérgica. Observamos, no entanto que permanece mantida a maior prevalência do sulfato de níquel em relação aos demais metais constituintes da bateria padrão. Este dado além de ser concordante com outros estudos, inclusive do nosso Serviço, evidencia a importância do níquel como agente sensibilizante nos pacientes com dermatite de contato.

P.155 - Manifestações clínicas e abordagem terapêutica em pacientes intoxicados por agentes relacionados ao tratamento de atopias

Catherine Sonaly Ferreira Martins, Camilla Queiroga Dantas, Hugo Leonardo da Cruz Santos, Juliana Carla Dantas de Amorim, Milena Aragão Guimarães, Maria do Socorro Ferreira Martins, Maria do Socorro Viana Silva de Sá.

Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande (CEATOX-CG), Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Objetivo: Analisar a presença de manifestações clínicas, o tratamento hospitalar instituído e a evolução das intoxicações por medicamentos utilizados na terapia das afecções alérgicas mais comuns em nosso meio. **Material e Métodos:** Foram analisados os casos de intoxicação por medicamentos utilizados no tratamento de quadros alérgicos gerais, como asma, rinite, e dermatite atópica, notificados em fichas padronizadas pelo Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande (CEATOX-CG), localizado no Hospital Regional de Emergência e Trauma (HRET), 2ª maior referência em eventos toxicológicos do estado da Paraíba, no período de janeiro de 2009 a junho de 2010. Destas fichas, foram levantados dados relativos à presença ou não de manifestações clínicas nos intoxicados, o tipo tratamento instituído na unidade hospitalar em questão, e a evolução destes pacientes: cura confirmada, cura não confirmada ou óbito. **Resultado:** Foram notificados no CEATOX-CG 28 intoxicações por drogas utilizadas no tratamento de afecções alérgicas, totalizando 6,2% das 449 intoxicações medicamentosas gerais no período. Dentre o grupo estudado, 85,71% dos intoxicados apresentaram manifestações clínicas. A maioria deles, porém, foi confirmadamente curada (78,57%), enquanto 17,85% não obtiveram cura confirmada e 3,57% evoluiu para o óbito. Quanto ao tratamento, as terapias mais abordadas foram o carvão ativado em 39,28% dos casos, e a lavagem gástrica em 35,71% deles. Em 14,28% dos pacientes foi necessária apenas a observação clínica. **Conclusão:** O uso indevido ou excessivo de drogas utilizadas no tratamento das afecções alérgicas pode cursar com quadros tóxicos graves, na maioria das vezes com manifestações clínicas, e potencialmente fatais caso não sejam instituídas medidas terapêuticas emergenciais. Deve-se, portanto, restringir a venda destas medicações à apresentação da prescrição médica, assim como treinar os profissionais de saúde para adequado manejo das intoxicações por tais medicamentos.

P.154 - Dermatite de contato - relação dos grupos mais prevalentes nos testes de contato positivos

Cláudia Soído Falcão do Amaral, Maria Luiza Oliva Alonso, Kleiser Aparecida Pereira Mendes, Teresa Seiler, Maria Inês Perelló Lopes Ferreira, Mônica Ribeiro de Oliveira, Suzana Altenburg Odebrecht.

Serviço de Alergia e Imunologia Dermatológica do Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay, Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro.

Objetivo: Verificar os grupos com maior frequência de positividade nos testes de contato de leitura tardia ("patch test") realizados nos pacientes encaminhados ao Ambulatório de Alergia e Imunologia Dermatológica da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro.

Material e Métodos: Durante quarenta meses registramos os resultados dos testes de contato realizados em 318 pacientes. Os procedimentos foram executados com bateria padrão do Standard Brasileiro, de acordo com as normas do Grupo Brasileiro de Estudos de Dermatite de Contato. **Resultado:** Houve positividade para pelo menos um dos grupos testados em 221 casos (69%). Verificamos maior frequência para as seguintes substâncias: sulfato de níquel - 38,5%, timerosal - 17,6%, bicromato de potássio - 14,5%, PPD mix - 11,6%, formaldeído - 8,5%, cloreto de cobalto - 7,9%, tiuran mix - 7,2%, perfume mix - 6,9%, parafenilenodiamina - 5,6% e resina epóxi - 4,7%. **Conclusão:** O estudo atual confirmou a prevalência de substâncias como sulfato de níquel, timerosal e bicromato de potássio como sensibilizantes frequentes e a importância destes nos quadros de dermatite de contato alérgica dos pacientes encaminhados ao nosso Serviço.

P.156 - Protective effect of parasitic infections on allergic response in people living in a low endemic region for Schistosomiasis in Ceará state - Brazil

Sara Menezes de Oliveira, Queiroz JAN¹, Pinheiro MCC¹, Carneiro TR¹, Bezerra FSM¹, Tomaz EMM², Inácio FFC².

1- Universidade Federal do Ceará, Brasil; 2- Universidade de Évora, Portugal.

Objective: To evaluate the association between parasitic infections and atopy in a population from a low endemicity area for schistosomiasis, the municipality of Maranguape (Ceará-Brazil). **Material and Methods:** We evaluated 91 people (43 male, 48 female, mean age 25,9 ± 18,3 years) with the Kato-Katz test and ELISA for IgG antibodies to total antigen of *Schistosoma mansoni*. Kato-Katz test was used to quantify eggs per gram of feces, which enables the assessment of the individual parasite load and classifying the endemicity of the region. Aiming to increase the sensitivity of the technique, from each sample were processed 3 slides. Schistosomiasis was considered if Kato-Katz or serology was positive. To seek for other parasitic infections parasitological tests was carried out. To verify the allergic condition we performed prick-tests to common inhalant allergens: *Dermatophagoides pteronyssinus*, *Dermatophagoides farinae*, *Blomia tropicalis*, Fungi (Mix), Cockroaches (Mix). Individuals were considered atopic if at least one prick-test was positive. Statistical analysis was performed using SPSS. **Results:** Thirty nine individuals (42.9%) were positive for *Schistosoma* infection, 14 also having other parasitic infection (group 1) and 25 having not it (group 2). In four people a parasite different from *Schistosoma* was detected (group 3) and in 48 people no parasitic infection was detected. Frequencies of at least one positive prick-test were 0%, 28%, 50% and 37,5% for groups 1, 2, 3 and 4, respectively, a significant difference being detected between groups. Group 1 frequency of atopy was significant lower than that verified for each of the other groups. No significant differences were found between groups 2, 3 and 4. **Conclusion:** In our study the coexistence of schistosomiasis with other parasitic infection was associated with a lower prevalence of atopy, comparing to non-parasitized people, thus suggesting a protective role of parasitic infection on atopy, even with a low worm burden.

P.157 - Dermatitis de contacto laboral en el consultorio del alérgico-inmunólogo

Feininger; Gerardo, Gonzalez; Patricia, Cali; Nicolas, Dozo; Gloria del V, Serra; Maria T.

Servicio-Cátedra de Alergia e Inmunología Hospital Nacional de Clínicas Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

Objetivo: Las enfermedades ocupacionales (EO) de piel se definen como un estado patológico de la misma, en la cual la exposición laboral es el principal factor contribuyente. El 15% de todas las EO se relacionan con la piel y la Dermatitis de Contacto (DC) es causa del 95% de ellas. Aunque la DC Laboral (DCL) puede resultar en elevados niveles de morbilidad en los trabajadores, esto no suele reflejarse en las estadísticas disponibles. Evaluar las DCL. Determinar relaciones epidemiológicas y prevalencia de los diferentes alérgenos.

Material y Métodos: se estudio una población concurrente a este servicio-cátedra sospechados de DCL en el período comprendido entre 2.004 al 2.006. Se realizaron pruebas de parches cutáneos con batería estándar FDA Allergenic (Brasil) y otros proporcionados por el paciente, elaborados por dilución y en vehículo apropiado. Método de aplicación Finn-Chambert (Finlandia). Lectura según ICDRG. **Resultado:** 32 pacientes con diagnóstico de DCL, 81% masculinos y 19% femeninos. 72% con una o mas positividads, 28% negativos ubicándose dentro del grupo de las DC Irritativas. El 70% con más de una sensibilización. La edad promedio fue 47,4 años; 48,1 en hombres y para mujeres 44,1. Profesiones relacionadas: construcción 28,12%, mecánico-metalúrgicos 15,6%, empleados de comercio 12,5%, agroquímicos 9,37%, tarea de limpieza 6,25%, peluquería, jardinería 3,12%. Antígenos prevalentes: dicromato de potasio 28,12%, thiuram mix 15,62, carbas mix, benzalconio y fragancias mix 12,5%, níquel sulfato, thimerosal y cobalto cloruro 9,37%, colofonia, quaternium, mercapto mix, neomicina y furasin 6,25%, otras 3,12%. **Conclusión:** la poli-sensibilización es frecuente (70%), los antígenos encontrados se relacionaron con la profesión o con las medidas preventivas. La vigilancia de la DCL debería ser una tarea importante para el diagnóstico correcto y precoz, para poder desarrollar intervenciones evitando la cronicidad y lesiones acumulativas.

P.158 - La hipersensibilidad de contacto en los trabajadores de la construcción

María Teresa Serra de Criscuolo, Patricia González, Nicolás Calí, Gerardo Feininger, Gloria Dozo.

Servicio Cátedra de Alergia e Inmunología, Hospital Nacional de Clínicas, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

Introducción: Los trabajadores de la construcción tienen un riesgo incrementado a desarrollar dermatitis irritativas (DIC) y/o alérgicas de contacto (DAC) causadas por el cemento cuyo principal alérgeno es el dicromato de potasio, no obstante no existen datos epidemiológicos en nuestro país sobre enfermedades ocupacionales en general.

Objetivos: Determinar en una población de albañiles portadores de DAC los antígenos sensibilizantes más relevantes y conocer su relación con variables epidemiológicas. **Materiales y Métodos:** Entre el año 1995 y 1998 Se ingresaron al estudio 26 obreros de la construcción que consultaron al Servicio de Alergia e Inmunología con sospecha de DAC. Se les realizó parches cutáneos, con batería estándar de alérgenos del Laboratorio MARTI-TOR (España), y método de aplicación AL- TEST con lectura tardía e interpretación según los criterios de ICDRG (International Contact Dermatitis Research Group). **Resultado:** Todos los pacientes fueron de sexo masculino con edad promedio de 50 años. La localización mas frecuente fue manos y brazos EL 85 % estaban polisensibilizados. Los antígenos más relevantes fueron dicromato de potasio en el 81 %, luego thiuram (42%), carba (31%), cobalto (27%), fragancias mezcla (19%) , en un 15 % de los casos se encontró Parafenilendiamina mezcla, níquel y cloruro de benzalconio , con menor frecuencia bálsamo de Perú, formaldehído, paraterbutil fenol formaldehído, quinoleinas, quaternium, mercapto mix, etilendiamina, cainas mix, sulfato de neomicina y thimerosal. La condición atópica se encontró en el 25 % de los pacientes. **Conclusión:** Destacamos la sensibilización de cromo y cobalto presentes en el cemento y la estrecha asociación con los vulcanizantes y antioxidantes presentes en los guantes de goma. La polisensibilización abarca también antígenos asociados a dermofarmacia. Se debe promover el correcto diagnóstico de esta enfermedad para evitar el uso de potenciales alérgenos y prevenir la polisensibilización.

P.159 - Reação adversa a pigmento vermelho de tatuagem definitiva

Paula Perini Grégio, Branco SC, Andrade MEB, Valente NS, Pires MC, Aun WT, Mello JF.

Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo e Serviço de Dermatologia do Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo - "Francisco Morato de Oliveira"- Brasil.

Objetivo: Descrever o caso de dois pacientes com reação tardia a tinta vermelha de tatuagem definitiva. **Material e Métodos:** Caso 1: Mulher 41 anos, professora, atópica, apresenta rinite e asma grave em tratamento. Fez tatuagem no pé direito com pigmento colorido em julho de 2007. Após 6 meses, iniciou quadro de prurido e lesão elevada de caráter nodular em regiões do pigmento vermelho da tatuagem. Foi prescrito inúmeros corticoides tópicos sem resolução. Procurou o nosso serviço em fevereiro deste ano, onde foi encaminhada a realizar biópsia da lesão. Foi realizado infiltração com corticoide. Caso 2: Homem, 35 anos, tatuador profissional, apresentou reação ao pigmento vermelho presente em membro superior esquerdo após 2 anos de ter feito a tatuagem. Realizou biópsia da lesão. **Resultados:** Caso 1: Realizou biópsia da lesão que evidenciou dermatite liquenóide e psoriasiforme pelo pigmento vermelho. Caso 2: Realizou biópsia da lesão que evidenciou dermatite granulomatosa pelo pigmento vermelho. **Conclusão:** Reações a tatuagens por henna são frequentes principalmente no verão, são de caráter agudo, evolução com melhor resolatividade, porém as tatuagens definitivas também podem causar lesões com manifestação crônica, principalmente quando esta é feita com pigmento colorido. Em nossos casos, os pacientes apresentaram reações ao pigmento vermelho. Aspectos imunológicos provavelmente interferem nesta reação, pois os testes de contato deram positivo para outras substâncias não estruturalmente relacionadas.

P.160 - Reação eczematosa por cromo em stent endovascular

Daniela Barão Varalda, Xavier TTA, Andrade MEB, Pessoa FPG, Ventura LP, Pires MC.

Serviço de Dermatologia do Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos.

Objetivo: Relato de caso. **Material e Métodos:** YMMV, 68 anos, sexo feminino, iniciou lesões intensamente pruriginosas disseminadas 1 mês após implantação de stent em membro inferior esquerdo por doença arterial obstrutiva periférica. Ao exame apresentava pápulas eritematosas escoriadas, vesículas e crostas em tronco, membros superiores e inferiores. Apresentou melhora temporária com prednisona oral e desonida tópica, porém nos 3 meses subsequentes evoluiu com piora necessitando prednisona oral por várias vezes. Patch test bateria padrão foi positivo na leitura tardia de 96 horas para bicromato de potássio. O stent continha níquel e titânio, após contactado, o fabricante informou que também havia cromo 100 ppm. Foi optado pela retirada do stent, sendo substituído por enxerto arterial. **Resultado:** A paciente evoluiu com melhora 2 semanas após a retirada do stent, sendo suspensa prednisona oral em 1 mês. No Brasil, bicromato de potássio foi o 7º. alérgeno mais frequente (8,1%) em 967 pacientes no levantamento do Grupo Brasileiro de Estudo em Dermatite de Contato. Dermatite de contato sistêmica ao cromo tem sido descrita após ingestão ou inalação. Reação de hipersensibilidade aos biomateriais usados em stents endovasculares é rara. Os alérgenos associados são na maioria substâncias de baixo peso molecular, como substâncias orgânicas lipossolúveis, derivados de polímeros, íons metálicos e sais metálicos. Os metais mais comuns em stents endovasculares são níquel e titânio, mas podem conter cromo também. A confirmação da dermatite pelo implante é difícil, uma vez que as lesões podem ser variadas, localizadas ou generalizadas e podem desenvolver-se tardiamente. **Conclusão:** Em nossa paciente, a cronologia das lesões em relação à implantação e retirada do stent e a presença de sensibilização ao cromo sugerem um nexo causal. Recomenda-se levar em consideração antecedente de dermatite de contato por metais no planejamento pré-operatório. Novos biomateriais sem haptenos tem sido testados para stents endovasculares.

P.161 - Dermatomiosite paraneoplásica relacionada ao carcinoma de pênis simulando urticária

Dortas Jr. SD, Levy SAP, Lupi O, Abe AT, Valle SOR, França AT.

Hospital São Zacharias, Rio de Janeiro, Brasil.

Objetivo: Relatar um caso de dermatomiosite paraneoplásica secundária a um carcinoma de pênis, simulando um quadro de urticária crônica. **Material e Métodos:** ONB, masc., br, 57a, RJ. Há 18 meses iniciou com lesões na face eritematosas e violáceas, pruriginosas, não evanescentes, evoluindo com surgimento de discreto angioedema de lábios com duração média de quatro dias e regredindo espontaneamente. Foi suspeitado e tratado como urticaria ou reação a droga, sem resultado. Evoluiu para lesão eritemato papulosa, mais infiltrada na face, pruriginosa, progredindo para outras áreas como pescoço, orelhas, tronco, pernas e braços. Examinado por alergista que observou Sinal de Gottron em quirodáctilos, suspeitando de Dermatomiosite confirmado através de exame histopatológico. Anamnese dirigida relatou discreta fraqueza em membros inferiores e cansaço fácil. Um mês depois apresentou lesões puntiformes de vasculite em MI e iniciou Prednisona com melhora do quadro. É atópico e tem hipertensão arterial há 15 anos, fazendo uso de inibidor da ECA. Foi acompanhado pela reumatologia e submetido a rastreamento clínico laboratorial para doença neoplásica, iniciando terapêutica com Hidroxicloroquina e Azatioprina. Foi identificado Adenocarcinoma de penis e submetido à cirurgia radical. Após um ano de acompanhamento apresentou lesão ganglionar regional de metástase, sendo submetido à quimioterapia e radioterapia. **Resultado:** Exames: Leuc. 3800, CPK: 458U/L, DHL: 719 U/L, PCR: 0,98 mg/dl, CA125: 7,1, CA19-9: 44,3, mioglobulina: 191,3ng/ml **Conclusão:** Alertar ao médico que o diagnóstico síndrômico de urticaria é fácil na maioria das vezes. Diversas outras dermatoses, mesmo raras devem ser incluídas no diagnóstico diferencial, evitando atraso no tratamento correto e erros desnecessários.

P.163 - Abortamento de repetição imunoterapia HLA sensibilizante

Werber Bandeira Luiz, Cvaigman, Andréa¹, Ziimmernan J.R.¹, Lopes A.C.¹, Werber-Bandeira L.^{1,2}

1) Unidade de Imunologia Clínica e Experimental-Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro. 2) WB-INGEN Immunology & Genetic - Brasil.

Objetivo: Avaliar o efeito da imunoterapia com linfócitos paternos no abortamento espontâneo recorrente de causa aloimune (RSA) modificando o cross match para positivo e observar a evolução da gravidez. **Material e Métodos:** Casais (n=5) com "cross match" negativos. Mulheres com doenças auto-ímmunes e síndrome antifosfolipídios não foram aceitas para o estudo. Mulheres selecionadas receberam 3 doses de 100x10⁶ células mononucleares paternas por via intradérmica cada 15 dias. O casal foi instruído evitar gravidez e aos cuidados com doenças sexualmente transmissíveis. **Resultado:** Quatro casais (n=4) positivaram o "cross match". Entre os quatro um apresentou gravidez de sucesso, outros dois estão no segundo trimestre e o quarto tentando a gravidez. **Conclusão:** Se considerarmos o "cross match" negativo como a microlinfocitotoxicidade negativa, consequentemente os sistemas imunes das esposas não estão reagindo ao marido e não protegendo o feto. Poderia-se dizer que obtivemos sucesso na imunização HLA da esposa com os linfócitos do marido mudando o "cross match" para positivo. A imunoterapia mononuclear paternal poderia ter induzido fatores humorais protetores da gravidez e alcançado o mais importante propósito o sucesso de gravidez.

P.162 - Prevalência de dermatite de contato por irritação primária em serviço de alergia e imunologia dermatológica

Maria Luiza Oliva Alonso, Cláudia Soído Falcão do Amaral, Kleiser A.P. Mendes, Teresa Seiler, Mônica R. Oliveira, Maria Inês P.L. Ferreira, Suzana A. Odebrecht.

Serviço de Alergia e Imunologia Dermatológica do Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay, Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro.

Objetivo: Destacar a prevalência da Dermatite de Contato por Irritante Primário nos pacientes encaminhados ao Ambulatório de Alergia e Imunologia Dermatológica com hipótese diagnóstica de Dermatite de Contato Alérgica. **Material e Métodos:** No período de 40 meses foram avaliados 318 pacientes com suspeita clínica de dermatite de contato alérgica encaminhados ao Ambulatório de Alergia e Imunologia Dermatológica. Todos realizaram testes epicutâneos de leitura tardia ("patch test") de acordo com as normas estabelecidas pelo Grupo Brasileiro de Estudo de Dermatite de Contato. **Resultado:** Do total de 318 pacientes avaliados no período estabelecido, observamos testes negativos em 97 casos (30%). É importante ressaltar que os testes foram realizados na ausência de qualquer medicação que pudesse interferir no resultado e que o material utilizado estava corretamente armazenado e dentro do prazo de validade. **Conclusão:** Este estudo ressalta a importância do diagnóstico diferencial entre Dermatite de Contato Alérgica e Dermatite de Contato por Irritação Primária. As reações por irritantes, sejam eles absolutos ou relativos, ocorrem pela ação direta de determinadas substâncias que causam dano à pele do paciente, sem que haja necessidade de sensibilização prévia.

P.164 - Estudo internacional sobre sibilância em lactentes - EISL fase 2. Avaliação da evolução dos quadros de sibilância em Recife, PE

Almerinda Maria do Rêgo Silva, Freire E, Medeiros D, Queiroz FRS, Santos LHFL, Walter FR, Sarinho E.

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

Objetivo: Avaliar a sibilância e aspectos relacionados em lactentes que participaram do EISL fase 1. **Material e Métodos:** Participaram do estudo pais que haviam respondido o questionário do EISL fase 1 na cidade do Recife. Foi respondido um novo questionário através de contato telefônico, com perguntas sobre sibilância e fatores relacionados, 35 meses após a primeira fase do estudo. **Resultado:** Cento e dezesseis pais responderam o questionário. Cinquenta e sete crianças (49%) apresentaram sibilância no primeiro ano de vida e 59 não (51%). A média de idade foi de 53 ± 5 meses e 53% (62/116) eram do sexo masculino. Das crianças que apresentaram sibilância no primeiro ano de vida, 60% (34/57) permaneceram sibilando. E destas, 73% (25/34) apresentaram três ou mais episódios de sibilância. Entre as que não sibilaram, 19% (11/59) passaram a apresentar sibilância. Entre os fatores associados pesquisados como uso de medicação inalada, corticoterapia inalatória ou oral, tabagismo materno ou passivo, animais de estimação e renda familiar, apenas o diagnóstico médico de asma esteve relacionado com significância. **Conclusão:** Entre as crianças que apresentaram sibilância no primeiro ano de vida, a persistência do quadro foi alta. O diagnóstico médico de asma esteve mais relacionado a estas crianças que às que começaram apresentar o quadro após o primeiro ano de vida. Apesar deste fato, o tratamento específico, se instituído, não revelou eficácia, pois além da persistência do quadro, foi alto o percentual das crianças que apresentaram três ou mais episódios de sibilância.

P.165 - Sensibilização al antígeno de gato em pacientes con alergia respiratoria vs no alérgicos

Claudia Ivonne Gallego Corella, Sandra Nora González Díaz, Alfredo Arias Cruz, Marisela Hernández Robles, Gabriela Galindo Rodríguez, Dayanara Herrera Castro, Liborio Leal García.

Centro Regional de Alergia e Inmunología Clínica Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, Monterrey, México.

Objetivo: El objetivo del estudio es determinar la prevalencia de sensibilización al gato en pacientes con alergia respiratoria y sujetos sanos. **Material y Métodos:** Estudio observacional, transversal, descriptivo y comparativo. Se incluyeron sujetos de 2 a 55 años, clasificados en 2 grupos: primer grupo con alergia respiratoria (rinitis alérgica/asma) confirmada por historia clínica y pruebas cutáneas positivas a aeroalérgenos y un grupo control sano. A ambos grupos se les aplicó prueba cutánea al alérgeno del gato (pelo y saliva), control positivo y negativo. **Resultado:** Un total de 198 pacientes (105 femeninos y 93 masculinos); 98 pacientes con alergia respiratoria confirmada y 100 casos control, la edad media por grupo fue 25 ± 13.9 y 22 ± 7.5 años, respectivamente. En relación a la historia de exposición al gato el 72% de la población total refirió contacto con gato y sólo el 3% de los pacientes con alergia respiratoria tenían un gato en casa. La sensibilización al gato en pacientes con rinitis alérgica fue 22% (17% positivo para saliva y pelo, 4% para pelo y 1% saliva), en pacientes con rinitis alérgica y asma fue de 31% (14% saliva y pelo, 10% para pelo y 7% para saliva). En el grupo control, la sensibilización al gato fue 10% (4% saliva y pelo, 4% saliva y 2% pelo), estadísticamente significativo con $p=0.004$. Sólo el 2% del grupo control refirió síntomas respiratorios al contacto directo con el gato vs 19% en pacientes con alergia respiratoria ($p<0.001$). **Conclusión:** En México se dispone de pocos reportes sobre la prevalencia de sensibilización al gato en sujetos con alergia respiratoria y más aún no encontramos reportes sobre la sensibilización al gato en sujetos sanos, por lo que este estudio resulta de gran importancia para comprender la sensibilización al mismo, en la población en general, ya sea pacientes alérgicos vs no alérgicos. Sin embargo se requieren más estudios que apoyen estos datos.

P.168 - Edema por reação tipo corpo estranho

Marisa Rosimeire Ribeiro, Maria Helena Mattos Porter, Fernanda de Souza Komaroff, Erica Mitubashi Imanishi, Maria Terezinha Soares Rocha Malheiros, Yara Arruda Marques Figueiredo Mello.

Serviço de Alergia e Imunologia do Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos.

Objetivo: Relatar o caso de uma paciente com edema causado por reação tipo corpo estranho a implante dentário. **Material e Métodos:** Relato de caso. **Resultado:** MJMG, 59 anos, feminina, apresentou edema facial, sem urticária ou relação com trauma e medicações. Negava angioedema ou morte súbita na família. Não houve melhora do edema com anti-histamínicos, mas houve resolução após uso de corticóides. Realizou implantes dentários cerca de 3 meses antes do início do quadro. Apresentava edema de consistência firme e sem alterações neurológicas. Os exames complementares (hemograma, complemento e dosagens de inibidor de C1 esterase quantitativo e qualitativo) não apresentaram alterações. As sorologias para HIV e hepatite B e C foram negativas. A paciente realizou biópsia de lábio com infiltrado inflamatório e células epitelióides gigantes, sugerindo reação do tipo corpo estranho. A TC de seios de face mostrou lesão expansiva sólida no seio etmoidal direito, erodindo septos etmoidais e processo uncinado. A paciente foi submetida a cirurgia com retirada de material purulento e fragmento de implante dentário no seio maxilar direito. O anátomo-patológico apresentou intenso infiltrado inflamatório crônico inespecífico com proliferação de ácinos e tecido ósseo sem atipias ou malignidade. **Conclusão:** Quadros de edema recorrente podem ter etiologia hereditária ou adquirida. A história clínica nos orienta o diagnóstico. O uso dos implantes dentários, difundido nos dias atuais, ainda carece de estudos mais detalhados "in vivo" para as propriedades de certos materiais, pois pode causar quadros de reação por corpo estranho tendo edema como única manifestação clínica.

P.167 - Tratamento da urticária crônica idiopática com omalizumab: relato de caso

Luis Felipe Chiaverini Ensina, Ana Paula Cusato Ensina, Pedro Gavina-Bianchi.

Hospital das Clínicas da FMUSP, Hospital Sírio-Libanês.

Objetivo: Avaliar o uso do omalizumab como terapia alternativa na urticária crônica idiopática. **Material e Métodos:** Descrição de um caso clínico de paciente com urticária crônica idiopática refratária ao tratamento convencional, submetida a terapia com omalizumab (antiIgE). Os sintomas da paciente foram avaliados através de um questionário padronizado antes e após o tratamento. **Resultado:** Paciente do sexo feminino, 24 anos, com história de urticária desde os 15 anos, sem relação com fatores desencadeantes. Foi orientada a excluir os anti-inflamatórios não-esteroidais e iniciou terapia com hidroxizina 50 mg/dia e fexofenadina 180 mg/dia, com controle parcial dos sintomas. A investigação laboratorial no início do quadro foi normal, exceto por FAN 1/1280 pontilhado fino. A paciente ficou sem acompanhamento por vários anos, retornando há 6 meses com os mesmos sintomas, apesar do uso de deflazacort 18 mg/dia e fexofenadina 180 mg 2x ao dia. Ao exame apresentava pápulas e placas eritematosas disseminadas, pruriginosas, sem outras alterações ao exame físico. Foi medicada com fexofenadina 180 mg 4x/dia, hidroxizina 50 mg/dia, ranitidina 150 mg 2x/dia, montelucaste 10mg/dia e deflazacort 18mg/dia. Não houve remissão da urticária após 01 semana. Foi introduzido omalizumab 300 mg. Dois dias após a primeira dose houve desaparecimento das lesões urticariformes. Em seguida, todas as outras medicações foram reduzidas progressivamente e em menos de um mês a paciente apresentava remissão completa das lesões sem a necessidade de nenhuma outra medicação. O omalizumab foi mantido em doses mensais e após 6 meses de tratamento a paciente continua sem apresentar urticária. **Conclusão:** O omalizumab pode ser uma alternativa eficiente para o tratamento da urticária crônica de difícil controle.

P.169 - Sensibilização precoce e níveis de IgE sérica em lactentes sibilantes

Sousa RB, Medeiros D, Arruda AC, Carvalho MAS, Cunha RA, Ferrari GV, Rêgo Silva A.

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

Objetivo: Verificar a positividade ao teste de hipersensibilidade imediata aos aeroalérgenos e antígenos alimentares e níveis de IgE sérica total em lactentes sibilantes. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo de prontuários de crianças de até 2 anos de idade atendidas em ambulatório especializado com diagnóstico de sibilância segundo critérios do GINA (Global Strategy for the Diagnosis and Management of Asthma in Children 5 years and younger) entre novembro de 2009 e julho de 2010. A sensibilidade aos antígenos inalantes (*Dermatofaghoide pteronyssinus*, *Dermatofaghoide farinae*, *Aspergillus fumigatus*, *Alternaria alternata*, epitélio de cão, gato e barata) e alimentares (Alfa lactalbumina, beta lactoglobulina, caseína, trigo, soja e ovo) foi avaliada através do teste de hipersensibilidade imediata por puntura. Foi determinado também o nível sérico de IgE total. **Resultado:** Foram avaliadas 43 crianças com idade média de 11 ± 5 meses. O sexo masculino foi o mais prevalente (70% - 29/43). O teste cutâneo para aeroalérgenos foi realizado em 41 pacientes e os de alimentos em 34 dos selecionados, sendo positivo em 11/41 e 6/34 (27% e 18%), respectivamente. O antígeno inalante mais prevalente foi *Dermatofaghoide pteronyssinus* (10/41) e o alimentar, ovo (4/34). O nível sérico elevado de IgE (≥ 200 UI/mL), foi observado em 3 (10%) pacientes de 30 pesquisados. **Conclusão:** A positividade aos alérgenos inalantes e alimentares em lactentes sibilantes sugere que a sensibilização precoce pode ter um papel importante no desenvolvimento inicial da asma. Como tal, intervenção precoce pode modificar significativamente a progressão do quadro de atopia e o provável desenvolvimento de asma nestes lactentes.

P.170 - Perfil de distribuição das enfermidades alérgicas em clientela atendida em serviço geral de alergia tradicional

Fábio Kuschnir, Luiz Carlos Gondar Arcanjo, José Luiz Rios, João Bosco Magalhães Rios.

Clínica de Alergia da Policlínica Geral do Rio de Janeiro.

Objetivo: Descrever as enfermidades alérgicas mais frequentes e sua distribuição de acordo com a faixa etária de clientela atendida em Serviço de Alergia Geral. **Material e Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo, por análise de prontuários. Foram analisados os diagnósticos iniciais de pacientes atendidos na PGRJ, no período de 1º de Janeiro de 2005 a 30 de Junho de 2010. Dos 5834 pacientes atendidos nesse período, selecionou-se aleatoriamente 2.183 prontuários. Analisou-se a distribuição das enfermidades mais frequentes, classificadas pelo CID-10, de acordo com as faixas etárias. **Resultado:** Na amostra analisada, 61,3% eram do sexo feminino. Na divisão por faixa etária, 13,1% eram crianças (0 a 10 a), 10,4% adolescentes (11 a 20 a), 27,2% adultos jovens (21 a 40a), 25% na maturidade (41 a 60a) e 24,4% idosos (\geq 61 anos). As enfermidades mais frequentes, independente da faixa etária foram: Rinite (39,3%), Rinite e asma associadas (24,2%), Urticária (14,4%), asma (7,8%), Dermatite de Contato (4,2%) e Dermatite Atópica (2,2%). A frequência relativa das enfermidades diferiu de acordo com a faixa etária. As 5 mais frequentes na infância foram: Rinite (34,7%), Rinite + asma (16,2%), Asma (7,9%), D. atópica (8,0%) e Urticária (3,9%). Na adolescência: Rinite (36,3%), Rinite + asma (17,1%), Urticária (7,5%), Asma (4,4%) e D. atópica (4,0%). Entre os adultos jovens: Rinite (36,1%), Urticária / angioedema (14,8%), Rinite + asma (10,3%), D. contato (4,5%) e Asma (4,0%). E na maturidade: Rinite (42,4%), Urticária / angioedema (18,8%), Asma (8,1%), D. contato (4,4%) e Rinite + asma (3,2%). Entre os idosos a ordem foi: Rinite (38,5%), Asma (14,8%), Urticária / angioedema (13,8%), Dermatite de contato (5,6%) e Rinite e asma (0,6%). **Conclusão:** A Rinite foi a enfermidade alérgica mais frequente em todas as faixas etárias. A asma isoladamente ou associada com a rinite predomina na infância e adolescência. Entre os adultos e idosos os problemas dermatológicos assumem maior importância.

P.172 - Avaliação do tratamento de lactentes sibilantes acompanhados em ambulatório especializado

Arruda AC, Medeiros D, Sousa RB, Sarinho E, Costa E, Albuquerque GCM, Rizzo JÁ.

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

Objetivo: Avaliar a resposta ao tratamento instituído aos lactentes sibilantes atendidos em ambulatório especializado. **Material e Métodos:** Revisão de prontuários dos pacientes do ambulatório de Lactente Sibilante do Hospital das Clínicas - UFPE, entre junho de 2009 e maio de 2010. Foram incluídos os pacientes que apresentaram 3 ou mais episódios de sibilância e que compareceram a 3 ou mais consultas. Avaliou-se a resposta clínica do paciente de acordo com a terapia instituída: grupo 1 - Controle ambiental e tratamento das agudizações; grupo 2 - Uso corticóide inalatório; grupo 3 - Uso de outras drogas (corticóide nasal, antileucotrienos). **Resultado:** Foram avaliados 66 pacientes. A média de idade, no primeiro atendimento, foi de 12 ± 5 meses, sendo 65% (42/66) do sexo masculino. O tratamento anterior mais utilizado antes do início do acompanhamento em nosso ambulatório foi broncodilatador e prednisona (63%-42/66) e apenas broncodilatador (28%-18/66). O tratamento instituído inicialmente em 47% (31/66) dos casos foi o do grupo 1, em 36% (24/66) do grupo 2 e no grupo 3, 17% (11/66). A resposta ao tratamento inicial foi eficaz em 64% (42/66) dos casos. Para os lactentes que não melhoraram, a conduta foi mantida em 25% (6/24) devido à má adesão ao tratamento e modificada em 75% (17/24). A principal modificação foi introdução do corticóide inalatório (83%-14/17) ou ajuste de dose. **Conclusão:** Os episódios agudos de sibilância podem ser controlados a partir da instituição de um plano de ação com controle ambiental adequado e orientação das medicações a serem utilizadas na fase aguda, enfatizando a necessidade do uso precoce desta. Quando houve necessidade de mudança na conduta, o corticóide inalatório foi a droga de escolha, com boa resposta clínica.

P.171 - Influencia de *L. (L.) mexicana*, RANTES y TNF α sobre las características fenotípicas y propiedades migratorias in vitro de las células dendríticas esplénicas de ratones BALB/c neonatos y adultos

Loida Ponce, Julie Verzura, Francisco Mendoza, Robert Tovar, Sioly de Orta, José Corado.

Escuela de Ciencias Biomédicas y Tecnológicas. Departamento de Ciencias Fisiológicas, Unidad de Investigación en Inmunología (UNIVENIN), Universidad de Carabobo, Bárbula-Naguanagua. Valencia - Venezuela.

Objetivo: Determinar la influencia de *L. (L.) mexicana*, RANTES y TNF α sobre las características fenotípicas y propiedades migratorias in vitro de las células dendríticas esplénicas de ratones BALB/c neonatos y adultos. **Material y Métodos:** Se aislaron CDs esplénicas de ratones neonatos y adultos mediante inmunodeplección negativa. La expresión de CD40, CD86, CMHII y CD54 en las CDs se determinó mediante citometría de flujo antes y después de la incubación con promastigotas *L. (L.) mexicana*. La migración celular fue evaluada utilizando una cámara de Boyden, bajo concentraciones diferenciales de medio de cultivo condicionado (MCC) de parásito, RANTES y TNF α . **Resultado:** Inmunofenotipaje: Las CDs de ratones neonatos y adultos, expresaron CD40, CD86, CMHII y CD54. El porcentaje de CDs que expresó CD40, CD86 y CMHII fue mayor en adultos que en neonatos mientras que CD54 fue similar en ambos grupos. La intensidad de expresión basal de CD40, CD86 y CD54 fue mayor en neonatos que en adultos, mientras que CMHII fue mayor en adultos que en neonatos (figura 1a). Después de la incubación con el parásito, el porcentaje de CDs de neonatos que expresó CD40, CD86 se incrementó y el de CD54 y CMHII no se modificó, sin embargo, la intensidad de expresión de todas las moléculas aumentó (figura 2b). En las CDs de adultos, el porcentaje que expresó CD40, CMHII y CD54 no se modificó aún cuando la intensidad de fluorescencia aumentó. CD86 mostró un incremento tanto en el porcentaje como en la intensidad de expresión. Al comparar ambos grupos, la intensidad de expresión fue más evidente para CMHII en neonatos y CD86 adultos (figura 2b). Migración: El índice de migración de las CDs de neonatos y adultos en presencia de MCC puro, 100 ng/ml de RANTES y 10 ng/ml de TNF α fue significativamente mayor en los adultos. **Conclusión:** El antígeno, RANTES y TNF α ejercen un impacto sobre la expresión de las moléculas coestimuladoras de las CDs en etapa neonatal y adulta así como también en sus propiedades migratorias.

P.173 - Linfoma como causa de tosse crônica em criança: relato de caso

Fatima Emerson, Paulo Ivo Cortez de Araujo, José Luiz de Magalhães Rios, João Bosco de Magalhães Rios.

Clínica de Alergia da Policlínica Geral do Rio de Janeiro.

Objetivo: Relatar um caso de tosse crônica provocada por linfoma, em criança portadora de rinosinusite alérgica. **Material e Métodos:** Relato de caso de criança portadora de rinosinusite alérgica desde primeiros anos de vida, que apresentou tosse persistente por 3 meses a despeito dos tratamentos convencionais para rinite, sinusite e asma. Através da investigação clínica e exames complementares detectou-se imagem radiológica suspeita de pneumopatia. **Resultado:** A tomografia computadorizada de tórax que evidenciou múltiplas formações expansivas hipodensas, com baixa impregnação do meio de contraste, comprometendo extensamente o mediastino e hilos pulmonares compatível com linfonodomegalias; além de dois nódulos hipodensos e hipovasculares no baço e um no fígado. Avaliação do hematologista diagnosticou Linfoma de Hodgkin grau 3 subtipo escleroso nodular. **Conclusão:** Este caso é um alerta para a necessidade de rastreamento etiológico mais acurado nos casos de tosse crônica onde o diagnóstico etiológico não tenha sido claramente estabelecido.

P.174 - Frecuência de alergia respiratória em crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade - avaliação inicial

Freire EFC, Medeiros D, Santos MSAC, Alves GS, Arruda TCSB, Alves EVS, Rêgo Silva A.

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

Objetivo: Avaliar a frequência de asma e rinite alérgica em crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade em dois centros de referência em endocrinologia e nutrição pediátrica. **Material e Métodos:** Estudo piloto, descritivo, de corte transversal, realizado no período de maio a julho de 2010 em dois ambulatórios especializados em obesidade (Hospital das Clínicas UFPE e Hospital Barão de Lucena, SUS, PE). O questionário ISAAC foi respondido pelos responsáveis por 36 pacientes com idade entre 06 e 14 anos com diagnóstico de sobrepeso ou obesidade e elevação do IMC de acordo com as normas do CDC (Centers for Disease Control and Prevention). **Resultado:** Foram avaliados 36 pacientes, sendo 53% (19/36) do sexo feminino, com média de idade de $9,9 \pm 2,5$ anos. A frequência de síbilos alguma vez na vida foi de 67% (24/36) e asma ativa 33% (12/36) com predominância do gênero feminino 30% (6/19). O diagnóstico médico de asma foi encontrado em 22% (8/36) dos pacientes. As meninas apresentaram mais asma induzida por exercício 19% (4/19) e asma noturna 25% (5/19). Em relação à rinite alérgica houve resposta positiva para a questão sobre coriza, espirros e obstrução nasal nos últimos 12 meses em 47% (17/36) e o diagnóstico médico de rinite foi de 22% (8/36). Sendo também mais presente no sexo feminino (20% - 4/19). **Conclusão:** A asma e a rinite alérgica foram mais frequentes em crianças e adolescentes, classificadas como portadoras de sobrepeso ou obesidade, do gênero feminino. O impacto da obesidade e da asma na qualidade de vida ratificam a necessidade de estudos que ampliem o conhecimento da nossa realidade contribuindo para melhores estratégias de tratamento e prevenção.

P.176 - Terbinafine related to morbilliform exanthema, erythroderma and anasarca

Celso Eduardo Olivier, Regiane Patussi dos Santos Lima, Raquel Acácia Pereira Gonçalves dos Santos, Daiana Guedes Pinto.

Universidade Estadual de Campinas.

Objective: Severe Cutaneous Adverse Reactions to Drugs (SCARD) have been related to oral terbinafine, usually requiring hospitalization. Extense Cutaneous Adverse Reactions to Drugs (ECARD) have also been reported and despite no death risk they compromise quality of life and professional activities. We describe clinical features of an Extense Cutaneous Adverse Reaction to Drugs case (morbilliform exanthema, erythroderma and anasarca) related to oral terbinafine. **Material and Methods:** Photographic documentation of the dermatologic evolution and laboratory exams results. **Results:** Female, 28 years-old, on the next day after use oral terbinafine to treat onychomycosis, described a pruriginous macular erythematous rash. Use of prednisone did not improved lesions (patient indeed felt that prednisone worsened symptoms). On 6th day she presented first time to us with a confluent, centripetal, nummular exanthema of morbilliform aspect, predominantly on trunk and sparse on limbs. Skin Prick Test with terbinafine resulted negative. On 14th day she came back with cutaneous desquamation predominantly over previous exanthematic regions, profound pitting edema on legs and moderate edema on hands and face. Blood Pressure was 120x80 mmHg. She reported normal discharge of urine and no fever. Recommended rest, upper limbs elevation, vital signs control and skin hydration. On 60th day she had fully recover. **Conclusion:** Oral terbinafine is related to ECARD without eosinophilia. The reaction was not considered severe and didn't require hospitalization, but it generated a great cutaneous discomfort and prevented professional activities. Prednisone might have a role on the picture. Initial morbilliform exanthema can also precede SCARD as Stevens-Johnson syndrome, toxic epidermal necrolysis or serum sickness. Considering the "primum non nocere" principle, it's convenient to regard this possibility when prescribing such oral agent when more secure (topical) medications may be used to treat onychomycosis.

P.175 - Uso profilático de plasma fresco congelado en mujeres con angioedema hereditario sometidas a procedimientos obstétricos. Reporte de un caso

Laborio Rafael Leal García, Sandra Nora González Díaz, Alejandra Macías Weinmann, Dora Alicia Valdés Burnes, María Amelia Manrique López, Claudia Ivonne Gallego Corella, Diego de Jesús García Calderín.

Centro Regional de Alergia e Inmunología Clínica Hospital Universitario, Monterrey, Nuevo León, México.

Objetivo: El angioedema hereditario (AEH) es una enfermedad autosómica dominante originada por deficiencia del inhibidor de C1 (INH1). Los ataques suelen ser esporádicos y en ocasiones se asocian a eventos traumáticos o estresantes. Existe tratamiento para control a largo plazo, a corto plazo y para episodios agudos. En cirugías se recomienda la profilaxis con INH1, aunque el danazol y el plasma fresco congelado (PFC) constituyen alternativas terapéuticas. **Material y Métodos:** Paciente de sexo femenino de 39 años de edad, con diagnóstico de AEH tipo I desde los 14 años, manifestado por episodios recurrentes (cada 15 días) de edema, por los que ameritó hospitalización en varias ocasiones. Recibió tratamiento con danazol durante 6 años, hasta 1 año antes del inicio de su único embarazo. A las 12 semanas de gestación presentó un episodio de angioedema caracterizado por edema de mano izquierda, por lo que fue tratada con PFC con buena respuesta. **Resultado:** A las 37.6 semanas de gestación normo-evolutiva, ingresó al servicio de obstetricia de nuestro hospital por presentar actividad uterina, conducida sin complicaciones. Como profilaxis para evitar un episodio agudo de AEH durante su atención obstétrica, se le administraron 2 unidades de PFC. Finalmente, se obtuvo un producto vivo masculino vía parto con fórceps, peso 2800 gr, Apgar 9-10, sin complicaciones. La paciente no presentó manifestaciones de AEH durante su atención y fue egresada con indicación de 200 mg de danazol cada 12 horas. **Conclusión:** Existen riesgos de episodios agudos de AEH en el embarazo, durante el cual está en general contraindicado el uso de andrógenos, aunque se ha llegado a utilizar en el curso de los últimos dos meses sin eventos adversos serios aparentes. El PFC puede ser utilizado para la prevención y tratamiento de ataques agudos de AEH durante y al final del embarazo, aunque el riesgo potencial de proporcionar otros componentes del complemento además del INH1, ha originado controversia respecto a su uso.

P.177 - Sensibilización con betalactámicos evaluada con pruebas intradérmicas. Estudio piloto

Jorge Sanchez, Ruth Ramirez, Susana Diez, Maria Restrepo, Carlos Chinchilla, Margarita Olivares, Ricardo Cardona.

Universidad de Antioquia. Grupo de Alergología Clínica y Experimental (GACE), Colombia.

Objetivo: Evaluar la sensibilización a betalactámicos por medio de pruebas cutáneas, en relación con el tiempo de consumo del betalactámico y el evento adverso. **Material y Métodos:** Se recolectaron 37 pacientes entre 1 y 60 años de edad con antecedentes de anafilaxia (15%) o de urticaria y/o angioedema (85%) luego del consumo de penicilinas. Se les realizó pruebas intradérmicas con determinantes mayores y menores de penicilinas y amoxicilina/sulbactam (A/S). 4 a 6 meses después se reevaluaron los síntomas teniendo en cuenta el posible consumo ambulatorio de dichos medicamentos. 12 pacientes tuvieron reacciones inmediatas (24 horas). **Resultados:** 8 de los pacientes con reacciones inmediatas resultaron positivos a la A/S siendo este medicamento el implicado en sus reacciones adversas y un paciente con antecedente de reacción con penicilina G resulto positivo tanto a los determinantes mayores y menores y no a la A/S. 2 de los 25 pacientes con antecedente de reacción tardía resultaron positivos a los determinantes. En la reevaluación 4 de 7 pacientes que consumieron el medicamento de forma ambulatoria y tuvieron la prueba cutánea negativa presentaron una reacción tardía. Los 4 que reaccionaron tenían antecedente de un evento adverso con el medicamento de forma tardía (promedio 48 horas). **Conclusión:** Las pruebas cutáneas con determinantes mayores y menores de penicilina han demostrado ser una herramienta útil a la hora de hacer el diagnóstico de alergia a betalactámicos, pero su utilidad se ve limitada a los casos donde la reacción sea inmediata, es recomendable utilizar otros métodos diagnósticos en los pacientes con antecedente de reacciones tardías. Un tamaño de muestra mayor es requerido para confirmar estos resultados.

P.178 - Síndrome de dress em menina de 3 anos idade por uso de fenobarbital

Arnaldo Carlos Porto Neto, Alexander Boesche Guimarães, Estefano Negri, Juliane Dal Magro, Henrique Bordin Schimidt.

Unidade de Pesquisa - Hospital Universitário São Vicente de Paulo - UPF - Passo Fundo, RS.

Objetivo: Descrever um caso clínico de Síndrome de DRESS (Drug rash with eosinophilia and systemic symptoms) em uma menina de 3 anos de idade provocados por uso de Fenobarbital. **Material e Métodos:** Menina de 3 anos idade, encaminhada para avaliação de febre, rash cutâneo que iniciou 21 dias após ter começado a tomar fenobarbital, para prevenção de convulsões febris. Caucasiana, bom estado geral, peso e estatura adequado para idade (P 50), com febre (TAX 38,7 °C) há 5 dias, com eritema malar maculo papular descamativo e difuso (eritroderma), edema de extremidades, agitada, hepatomegalia (figado 4 cm abaixo do rebordo costal) adenopatias generalizadas (região inguinal, axilares, cervicais). PA: 100/60 mmHG. **Resultado:** Exames laboratorial: Hemácias= 5,700.00, HB=10,5g%; HT=34.5% Leuc=16.300, NB=15%, NS=62%; Eos= 7% (1141/mm), Bsf=0%; Linf=16%, plaquetas= 339.000/mm³, VSH=11mm (1^a h) TGO=52,0 u/l, TGP= 62,8u/l, BD=0,3mg/l, BT=0,54mg/dl EQU= hematuria microscópica, com traços de hemoglobina (++), leucocitúria (20/30pc), sem piúria e sem bacteriúria, ph=6,5, Glicose=0 pigmento biliares ++, Urobilina++, cilindros=0 - Urocultura: negativa Sorologia EBV = negativo; Sorologia Hepatite A= negativo. **Conclusão:** Síndrome de DRESS é uma reação de hipersensibilidade a medicamentos com características sistêmicas, que inclui erupção cutânea grave, febre, linfadenopatia, hepatite e anormalidade hematológicas (hiperesosinofilia e linfocitose atípica). Dentre os medicamentos potencialmente mais comuns estão os anticonvulsivantes aromáticos e as sulfonamidas. O reconhecimento precoce da Síndrome de DRESS é essencial, bem como a atuação imediata nela, pois o atraso no diagnóstico e na suspensão do medicamento pode resultar no prolongamento dos sinais e sintomas, ocasionando aumento da mortalidade.

P.180 - Características clínicas e mecanismos de reações adversas a anestésicos locais em pacientes no nosso serviço

Almerinda Maria do Rêgo Silva, Queiroz FRS, Andrade HC, Martins FAZ, Medeiros D, Lira FC, Sousa RB.

Centro de Pesquisa em Alergia e Imunologia Clínica da Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE.

Objetivo: Verificar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes e os prováveis mecanismos desencadeantes de reações adversas (RA) a anestésicos locais. **Material e Métodos:** Foram analisados através do questionário European Network for drug allergy os pacientes com suspeita clínica de hipersensibilidade a anestésicos locais, atendidos no nosso serviço no período de 2004 a 2010. Concomitantemente, realizou-se a comparação da história clínica, sinais e sintomas para a elucidação dos mecanismos responsáveis pelas RA apresentadas pelos indivíduos. **Resultado:** Dos 124 pacientes acompanhados no nosso ambulatório, 11 (8,9%) apresentavam suspeita de hipersensibilidade a anestésicos locais dos quais 10 eram do gênero feminino e apenas 1 do gênero masculino. A idade variou de 4 a 56 anos, com mediana de 12. Todos os pacientes foram investigados para alergia ao látex, nove pacientes foram submetidos a teste de provocação com lidocaína a 2% sem vasoconstrictor e 2 aguardam a realização do mesmo. Todos os testes de provocação foram negativos, afastando a possibilidade de hipersensibilidade IgE mediada. Reações vasovagais (80%) e por toxicidade sistêmica (20%) aos anestésicos locais foram admitidas como os mecanismos responsáveis pelos casos analisados. **Conclusão:** Observamos, portanto, a importância da realização do teste de provocação com anestésico local para possibilitar a utilização desses anestésicos em procedimento necessários. A descoberta de um provável mecanismo desencadeador de reação adversa ao anestésico local pode facilitar posteriormente a utilização do anestésico local.

P.179 - Reação de hipersensibilidade a aminofilina após sensibilização a etilenodiamina

Suenia Vedoato Almeida Saraiva, Curi SV, Andrade MEB, Dracoulakis M, Tanno LK, Aun WCT, Mello JF.

Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo - FMO - IAMSPE.

Objetivo: Relatar um caso de reação de hipersensibilidade a aminofilina em paciente previamente sensibilizado a etilenodiamina. **Material e Métodos:** Descrição do caso de paciente atendida no ambulatório de alergia e imunologia. **Resultado:** SML, 59 anos, feminino, restauradora de obras de arte. Há cerca de 9 meses foi submetida a eco-estress, no qual foram utilizados dipiridamol, atropina e aminofilina. Evoluiu após cerca de 7 horas com lesões eritemato vesico-pruriginosas em regiões axilares e inguinais e no local de aplicação dos medicamentos. Involuiu após 10 dias com tratamento (corticosteróide e anti-histamínico sistêmicos). Pelo fato das lesões sugerirem eczema e pela possibilidade do envolvimento de outras substâncias, foi solicitado teste de contato padrão e cosméticos, que resultaram positivos para etilenodiamina (3+ \ 3+), formaldeído (3+ \ 3+), neomicina (1+ \ 3+). Na tentativa de correlacionar o teste de contato positivo com a reação apresentada, verificamos que a etilenodiamina associada quimicamente a teofilina resultam na estrutura da aminofilina. Desta forma realizamos teste de contato com aminofilina que resultou positiva (3+ \ 3+). Foram realizados controles com resultados negativos. **Conclusão:** Comprovamos por teste de contato a sensibilização a etilenodiamina e a aminofilina. Levantamos a possibilidade da reação a aminofilina ter ocorrido com a sensibilização a etilenodiamina.

P.181 - Linezolida como opção terapêutica em paciente alérgico à penicilina, gentamicina e vancomicina

Bruno Machado Braga, Maria Socorro Viana Silva de Sá, Andrea De Amorim Pereira Barros, Pedro Paulo, Coutinho Costa.

Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande.

Objetivo: Relatar o uso de Linezolida em paciente alérgico à penicilina, vancomicina e gentamicina. **Material e Métodos:** Relato de caso, apresentação de exames e evolução clínica. **Resultado:** F.C.A., 65 anos, relata que há cerca de 1 mês iniciou febre entre 38,5-39, à tarde, em picos diários, levando a indisposição, hiporexia, com perda de 4 Kg, com tosse seca e intensa sem dispneia ou cefaleia. Informava ser alérgico à penicilina. Exame físico: discreta hepato-esplenomegalia, indolor, sopro sistólico, sopro sistólico melhor audível em foco mitral (+++/4), lesão ulcerada em membro inferior direito. Exames: Anemia normocítica e normocrômica leve; leucocitose de 20.000; 5 hemoculturas com *Streptococcus viridans*. Conduta: foram prescritas vancomicina e gentamicina e o paciente tornou-se apirético em 24h. No 8º dia de internação iniciou prurido que prejudicava o sono durante o uso da vancomicina, quando foi necessário a suspensão desta droga. Associou-se a linezolida com a gentamicina. No 11º dia do esquema linezolida e gentamicina, iniciou rash após a aplicação de gentamicina, sendo esta suspensa. Tratamento seguiu com linezolida ate completar 4 semanas. Excelente evolução, preparação do paciente para definição de cirurgia cardíaca. **Conclusão:** A hipersensibilidade às penicilinas é reconhecida e descrita desde o início do seu uso, e o paciente em questão relatava passado para tal. A vancomicina é causadora da 'síndrome do homem vermelho', com prurido, eritema, congestão e angioedema do pescoço e tórax e, raramente, choque. O paciente apresentou prurido intenso, mesmo após tomadas as medidas preconizadas. Já a hipersensibilidade aos amionoglicosídeos é descrita em 1% a 3% dos pacientes e manifestasse por erupção maculopapular, febre e eosinofilia, com prurido pouco descrito na literatura. A linezolida foi a alternativa com sucesso para o tratamento do paciente, não causando efeitos colaterais, com evolução favorável no caso apresentado.

P.182 - Síndrome de Hipersensibilidade a Múltiplos Fármacos: relato de caso

Fernanda Guerra Montenegro, Ana Priscia Castro Coelho, Marisa Rosimeire Ribeiro, Laila Sabino Garro, Luciana Kase Tano, Antonio Abílio Motta, Pedro Giavina-Bianchi.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP. Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HC-FMUSP. Laboratório de Investigação Médica (LIM-60) da FMUSP.

Objetivo: Descrever caso de Síndrome de Hipersensibilidade a Múltiplos Fármacos (condição clínica caracterizada por reação adversa a drogas de diferentes classes farmacológicas) que foi comprovado por provocação oral. **Material e Métodos:** Relato de um caso de paciente submetida à provocação oral com betalactâmico (amoxicilina) e paracetamol. **Resultado:** Paciente sexo feminino, 32 anos, com história de urticária e angioedema após 2 horas do uso de dipirona 500mg, paracetamol 500mg e amoxicilina 500mg quando administrados isoladamente. Nega lesões sem uso de medicações. Realizado dosagem de IgE específica para penicilinaG classe 0. **Conclusão:** As reações adversas a medicamentos constituem um problema cada vez mais comum na prática clínica. Porém a Síndrome de Hipersensibilidade a Múltiplos Fármacos é raramente observada, tendo como principais responsáveis antibióticos e AINE. Ressaltamos a importância do diagnóstico para uma correta orientação do paciente a fim de diminuir os riscos de efeitos adversos, além de evitar que os pacientes sejam rotulados de alérgicos, com prejuízo em seu tratamento.

P.185 - Hipersensibilidade a heparinas na gestação: diagnóstico e manejo na gravidez

Giordana Portela Lima, Marice Guterrez Roso, Nathália Coelho Portilho, Jorge Kalil, Luís Felipe Chiaverini Ensina, Antonio Abílio Motta, Luciana Kase Tanno.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP; Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas da FMUSP; Ambulatório de Reações Adversas a Drogas.

Objetivo: Relatar um caso de reação de hipersensibilidade não-imediate (RHNI) a heparinas de alto e baixo peso molecular na gestação, seu diagnóstico e manejo. **Material e Métodos:** Relato de caso de hipersensibilidade a heparinas na gravidez. **Resultado:** Paciente feminino, G4P2A1, com história de trombose venosa profunda durante a última gestação, com indicação absoluta de anticoagulação segundo as equipes de Hematologia e da Obstetrícia. Iniciou uso de enoxaparina em janeiro de 2010. Evoluiu em um mês com lesões eritemato-vesiculares descamativas pruriginosas em placas quatro dias após cada aplicação. O quadro se repetiu em todos os locais de aplicação do medicamento e foi reproduzido quando trocado por heparina. Negava uso de medicamentos concomitantes ou reações semelhantes sem uso dos medicamentos suspeitos. Características histológicas sugestivas de farmacodermia. Realizado teste cutâneo intradérmico com medicamentos suspeitos, de leitura imediata (20 minutos) negativo e leitura tardia (após 48 e 72 horas) positivo; teste de contato positivo. Uma vez confirmada a sensibilização e não havendo alternativas terapêuticas, foi tentada dessensibilização com enoxaparina, sem sucesso. Optado pela introdução de prednisona 40mg/dia e dexclorfeniramina 10 mg/dia para tratamento da reação com doses gradativamente menores. A paciente manteve lesões de menor intensidade; atualmente em uso de prednisona 5 mg/dia e do anticoagulante. **Conclusão:** O diagnóstico das RHNI a heparinas pode ser confirmado por testes cutâneos. A dessensibilização parece não ser bem sucedida nestes casos. Oferecer uma alternativa terapêutica aos pacientes é a conduta ideal, mas nem sempre possível.

P.184 - Avaliação do uso de antibiótico após teste cutâneo em indivíduos com suspeita de hipersensibilidade à penicilina

Tania Maria Tavares Gonçalves, Alfredo Alves Neto, Nathalia Carvalho Delcourt, Luiz Carlos Gondar Arcanjo, João Bosco Magalhães Rios.

Policlínica Geral do Rio de Janeiro.

Objetivo: As penicilinas pertencem ao grupo dos antibióticos Beta-Lactâmicos pela presença de um anel Beta-Lactâmico comum em sua estrutura química. Devido ao seu amplo espectro de ação e baixo custo são os mais prescritos, porém apresentam alta incidência de reações de hipersensibilidade, com manifestações muito variáveis, incluindo urticária, anafilaxia, citopenias, vasculites e exantemas. Este trabalho objetiva relacionar o teste cutâneo para hipersensibilidade imediata em pacientes com a história clínica sugestiva de reação à penicilina, e o posterior uso dessa classe de medicamento ou cefalosporinas, em caso de testes negativos. **Material e Métodos:** Foram selecionados 22 pacientes com história sugestiva de hipersensibilidade à penicilina, submetidos a teste de leitura imediata com o medicamento (protocolo Ministério da Saúde), no período de agosto 2008 à Julho 2010. Em julho de 2010 foi feito contato telefônico com estes pacientes para verificar o uso de penicilina ou cefalosporina, e se houve alguma intercorrência após utilização. **Resultado:** Todos os 22 testes apresentaram resultados negativos. Destes, 12 reutilizaram penicilina (4 também cefalosporina), 1 usou apenas cefalosporina, 5 não usaram, mas usariam sem receio, 2 não fizeram por receio de ter intercorrências e 2 foram excluídos (sem contato). **Conclusão:** Todos os testes de leitura imediata à reação de hipersensibilidade à penicilina foram negativos, assemelhando-se aos resultados da literatura mundial. Os resultados obtidos demonstram que a história clínica colhida por anamnese não é um dado definitivo para se afirmar que um paciente apresenta reação ao uso de penicilina, não devendo ser um parâmetro isolado de exclusão de possível prescrição futura. Outros testes de sensibilidade tardia (intradérmico e contato) ou por provocação oral poderão ser úteis no esclarecimento dos quadros mais sugestivos.

P.186 - Dessensibilização à asparaginase (Elspar®) em paciente portador de leucemia linfocítica aguda

Monica Soares de Souza, Jordão EAOC, Dutra PF, Vianna JC, Figueiredo RA, Farias RL, Cavalcanti CF.

Sector de Alergia e Imunologia Pediátrica do Hospital dos Servidores do Estado - RJ (HSE/RJ).

Objetivo: Relato de caso de dessensibilização ao Elspar® em portador de LLA. **Material e Métodos:** Introdução: L-asparaginase é um quimioterápico crucial para tratamento da LLA e outras doenças malignas. A maioria dos tecidos humanos sintetiza a asparagina da L-glutamina por ação da asparagina sintetase. Algumas células leucêmicas têm baixos níveis desta enzima resultando em morte celular pela depleção da asparagina e inibição da síntese de ácidos nucleicos. **Resultado:** Caso: MG, 2 anos, masc, com diagnóstico de LLA pela Oncohematologia/HSE apresentou dispneia, broncoespasmo, tosse rouca, edema de úvula e língua e angioedema labial após 15 minutos da 1ª infusão EV de Elspar® (Protocolo do Consenso BFM 2002). Medicado com hidrocortisona e B2 adrenérgico inalatório com reversão do quadro. Após 1 hora, reiniciada a infusão com recorrência dos sintomas respiratórios em 10 minutos, caracterizando reação de hipersensibilidade do tipo 1, IgE mediada. Interrompido o tratamento e prescrito adrenalina, anti-histamínico e corticoide. Indicada a 1ª dessensibilização (indisponibilidade de outra droga), a qual foi realizada através de protocolo específico com teste ID e doses crescentes prescritas pela Imunoalergia/HSE no CTI, com arsenal terapêutico para tratamento da anafilaxia. Procedimento ocorreu com sucesso. Na 2ª dessensibilização o paciente apresentou edema labial, palpebral e irritabilidade na penúltima infusão. Optou-se pela interrupção, pois a última infusão era uma dose baixa complementar, e estabelecido tratamento adequado no CTI. **Conclusão:** Existem 2 tipos de Asparaginase: a derivada da *E. coli* e outra da *E. catavora*. Se há hipersensibilidade ao uso da Asparaginase derivada da *E. coli*, está indicada a troca pela da *E. catavora*, porém esta nem sempre está disponível. Felizmente, a dessensibilização associada ou não à pré-medicação, permite o uso da asparaginase para benefício dos pacientes.

P.187 - Desensibilização a la aspirina en paciente con enfermedad arterial coronaria crítica de 3 vasos post intervención percutánea con implantación de stent intracoronario

Mireyma Sánchez, Durnes Garcia.

Departamento de Inmunología y Alergología del Hospital Militar "Dr. Carlos Arvelo"1. Clínica Santa Sofía 2.

Objetivo: Describir la evolución clínica y el protocolo de desensibilización utilizado en paciente femenino con intolerancia a la aspirina y enfermedad arterial coronaria (EAC) obstructiva crítica de tres vasos quien ameritó intervención coronaria percutánea (ICP) e implantación de stent liberador de medicamento intracoronario en arteria coronaria derecha (ACD), arteria descendente anterior (ADA), arteria circunfleja (ACX) y terapia de doble antiagregación con clopidogrel y AAS. **Material y Métodos:** El procedimiento de desensibilización rápida a AAS fue utilizado hasta alcanzar la dosis máxima de 80 mg de AAS oral en paciente femenino de 63 años con antecedente de hipercolesterolemia y reacción de hipersensibilidad caracterizada por epigastralgia y emesis asociada al uso de AAS y otros AINES, portadora de EAC obstructiva crítica de tres vasos. La paciente posterior a evento de dolor precordial de moderada intensidad y claudicación intermitente en miembros inferiores es ingresada con diagnóstico de Síndrome Coronario Agudo sin elevación del ST angina inestable vs. Infarto agudo del miocardio no Q. Se realizó intervención coronaria percutánea (ICP) encontrándose en arteria coronaria derecha lesión del 85%, arteria descendente anterior con lesión del 100% y arteria circunfleja con lesión del 80%. Se plantea cateterismo para stent liberador de medicamento intracoronario en ACD, ADA, ACX y doble antiagregación con clopidogrel y AAS. **Resultado:** El procedimiento de desensibilización rápida a AAS después de cateterización cardíaca fue adaptado de Castells, 20061. Se desarrollo previa realización de prueba prick, mediante la administración oral de 4 dosis sucesionales, controladas, crecientes de aspirina (10, 20, 40 y 80 mg) en 2 horas sin uso previo de corticoesteroides o antihistamínicos. La tolerancia temporal fue adquirida satisfactoriamente y la paciente pudo continuar recibiendo AAS sin presentar efectos adversos. **Conclusión:** La aspirina ocupa el segundo lugar después de los β -lactámicos como causa de reacciones adversas a drogas, con una prevalencia de 0.1% a 0.3% en la población general. La terapia combinada de AAS y tienopiridina es ampliamente indicada en pacientes con EAC. Asimismo, un régimen antiplaquetario semejante, es el indicado post implantación de stent liberador de medicamento para reducir episodios agudo o subagudo de trombosis intrastent. En pacientes quienes presentan EAC asociado a intolerancia a la aspirina o AINES, la desensibilización rápida a AAS hasta alcanzar la dosis terapéutica puede ser efectuada de manera aparentemente segura lo cual aporta un efecto cardio-protector significativo, y una reducción de la morbi-mortalidad.

P.189 - Angioedema hereditário do tipo I em lactente - diagnóstico precoce

Waldemir Antunes Neto, Antunes W, Mariano J, Sion FS, Rubini N, Dortas Jr S, Jorge AS.

Introdução: O angioedema hereditário (AEH) é um distúrbio genético raro caracterizado por crises espontâneas e recorrentes de angioedema sem urticária. AEH do tipo I foi descrito pela primeira vez em 1888 e caracteriza-se pela deficiência do inibidor de C1. Estima-se que no Brasil cerca de 6.000 pessoas vivam com a doença, com um grande percentual sem o diagnóstico. O tempo médio para o diagnóstico após o início dos sintomas é de 9 anos. A morbidade e a mortalidade associada ao AEH são significativas, sendo o edema de glote a principal causa de óbito. **Material e Métodos:** Relato de caso: GMLS, 2 anos, sexo feminino, natural de Ipojuca, com histórico de alergia respiratória e 3 episódios de angioedema, que não responderam ao tratamento com antihistamínico. O primeiro episódio de angioedema foi aos 2 anos e de localização palpebral. A mãe associou um dos episódios à ingestão de biscoito de morango. Na história familiar foram relatados casos de angioedema nos seguintes familiares paternos: avô (óbito por edema de glote), tios e primos totalizando 13 pessoas, mas sem confirmação diagnóstica. A investigação laboratorial da paciente evidenciou níveis de C1 INH = 11 mg/dL (valor de referência = 29 a 42 mg/dL), dosagem de C450 indetectável, C4 4,4 mg/dL (valor de referência 13 a 46 mg/dL) e IgE sérica total = 277 UI/mL. **Resultado:** A investigação laboratorial realizada no pai da paciente também confirmou o diagnóstico de AEH do tipo I (C1INH = 10 mg/dL). Foi prescrito tratamento com ácido tranexâmico em 23/07/10. **Conclusão:** No caso relatado, o forte histórico familiar possibilitou o diagnóstico precoce do AEH em paciente com 2 anos de idade. Contudo, é importante ressaltar que, apesar do histórico de óbito do avô por edema de glote e vários casos na família de angioedema recorrente, o diagnóstico da doença só ocorreu na terceira geração. Este caso ilustra a importância da implementação do diagnóstico de AEH em nosso país.

P.188 - Síndrome de Samter e suas comorbidades

Monica Soares de Souza, Figueiredo RA, Dutra PF, Jordão EAOC, Vianna JC, Farias RL, Ouricuri Aluce.

Setor de Alergia e Imunologia Pediátrica do Hospital dos Servidores do Estado - RJ (HSE/RJ).

Objetivo: Relatar o caso de um adolescente asmático, apresentando rinite com polipose nasal e hipersensibilidade ao AAS. **Material e Métodos:** Relato de caso: RVS, 19 anos, masculino, natural do RJ, com história de dermatite atópica a partir do 2º mês de vida e crises de sibilância desde os 3 meses, apresentou alergia a LV até 2 anos de idade, infecções virais recorrentes, além de sinusite, pneumonia e amigdalites recorrentes de 1a a 8 anos de idade. Foi investigado para imunodeficiência, apresentando hemograma normal, exceto por eosinofilia de 11%; Igs normais, IgE 1263g/dl, isohemaglutininas funcionais, testes de imunidade celular e níveis de CD4 e CD8 normais; anti-HIV neg; RX de tórax e teste do suor normais. Apresentou teste cutâneo positivo para DerP1 e epitélio de gato, e negativo para LV e aspergillus - imediato e tardio. RX de cavum evidenciou redução da coluna aérea por aumento da adenóide e TC dos seios da face com pequena formação polipóide na parede do seio maxilar direito. Apresenta lesões cutâneas urticariformes, associadas a broncoespasmo, com uso de AINES de todas as classes e dipirona, sendo indicado uso de paracetamol dose mínima SOS. **Resultado:** Atualmente com rinite moderada intermitente e asma intermitente. iformes mensais. Em uso de corticóides inalatório e nasal, antileucotrieno, imunoterapia para ácaros, vacinas especiais e controle ambiental. **Conclusão:** Comentário: A Síndrome de Samter é caracterizada pela tríade: asma, polipose nasal e hipersensibilidade ao AAS, por mecanismo não-alérgico, mas dependente da inibição da via da cicloxigenase 1. A atopia está presente em aproximadamente um terço dos pacientes, determinando manifestações precoces de rinite e asma, sem que haja, entretanto, relação com a intolerância ao AAS ou polipose nasal.

P.190 - Urticária crônica e auto-imunidade

Anna Carolina Nogueira Arraes, Silva AH, Costa E.

Serviço de Alergia e Imunologia - Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ.

Objetivo: Verificar a associação do TSA positivo na urticária crônica com doenças e condições auto-ímmunes. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo a partir da avaliação de prontuários de pacientes atendidos no Serviço de Alergia e Imunologia Clínica do Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ com urticária crônica idiopática, e submetidos ao TSA no período de janeiro de 2000 a novembro de 2009. **Resultado:** Foram analisados 47 prontuários de pacientes com urticária crônica que realizaram TSA, sendo 29 do gênero feminino e seis do masculino. A idade média de início da doença foi de 43,3 anos. A frequência de positividade ao teste foi de 74,46% (35/47 pacientes) e destes, 24/35 pacientes (68,50%) apresentavam doenças ou condições de auto-imunidade associadas. **Conclusão:** A maioria dos pacientes com urticária crônica estudados tem TSA positivo, sugerindo etiologia auto-ímmune, e mais da metade deles tinham condições auto-ímmunes associadas.