



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

Temas Livres

Trabalhos transcritos sem prévia revisão.

TL.001 - Analysis of cross reaction of the immunogenic hyaluronidase protein among venoms of some tropical species of social insect (Hymenoptera) from Brazil

Débora Laís Justo Jacomini, Giratto DT, Pereira FDC, Ferro KP, Brochetto-Braga MR.

Institute of Biosciences of Rio Claro, Department of Biology, University of São Paulo State (UNESP), Rio Claro, SP, Brazil.

Objective: To improve knowledge on cross immune reactivity levels of the potent allergen hyaluronidase, also present in venoms of tropical social insect species from Brazil, like the social wasp *Polybia paulista*. Thus, appropriate therapies can be used in the neutralization of allergic reactions of their victims, since these interactions have a direct impact on the diagnosis and selection of the best therapeutic method. **Material and Methods:** Extract of 1000 venom glands of *P. paulista* was submitted to preparative SDS-PAGE, gradient of 10-18%, and the protein bands between 39-43kDa corresponding to hyaluronidase were excised from the gel and injected in mice Balb/c females of 25 g each. Polyclonal antibodies produced were analyzed by Western blotting, against the venom extracts of 5 wasps species (*Polybia paulista*, *Polybia sericea*, *Polybia ignobilis*, *Agelaia pallipes pallipes* and *Polistes lanio lanio*), 1 ant (*Solenopsis invicta*), and 1 bee (*Apis mellifera*). The results were quantified in terms of arbitrary units (u.a.), by densitometry, after membrane revelation with alkaline phosphatase system with BCIP/NBT. **Results:** The specificity of the polyclonal antibodies against the venom allergen hyaluronidase of *P. paulista* (39kDa) and the occurrence of greater cross reactivity with hyaluronidase (apparent MW 39kDa) in the wasp venom of genus *Polybia* were showed. Densitometry of the bands intensity in membrane provided values of 137 u.a. for *P. paulista*, 278 u.a. for *P. sericea* and 288 u.a. *P. ignobilis*. Cross reactions with the venoms of *A. pallipes pallipes*, *P. lanio lanio*, *S. invicta* and *A. mellifera* were not observed. **Conclusion:** These data are in accordance with literature about this allergen in venom of Neotropical wasps and are important because there are no methodologies and diagnostic tests developed in Brazil for treatment of venom allergy to our tropical insects.

TL.002 - Variação da prevalência de doenças alérgicas entre 1995 e 2009 em Curitiba

Marcos Geraldini, Nelson Augusto Rosário, Herberto José Chong Neto, Grupo Gea.

Hospital de Clínicas - Universidade Federal do Paraná.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi verificar a variação da prevalência de asma e doenças alérgicas em adolescentes durante período de 14 anos. **Material e Métodos:** Três estudos observacionais utilizando questionários validados foram realizados nos anos de 1995, 2001 e 2009. Foram incluídos adolescentes de 13 e 14 anos de escolas da rede pública e privada, selecionadas randomicamente. O teste de qui-quadrado para tendências lineares foi aplicado para verificar se houve diferenças na prevalência. Foi fixado em 1% o nível de rejeição para hipótese de nulidade. **Resultado:** Os três estudos foram realizados durante os meses de Outono. O número de indivíduos envolvidos foi 2946, 3628 e 3120, respectivamente. Sibilância foi relatada por 544 (18,5%) adolescentes em 1995, 687 (18,9%) em 2001 e 636 (20,4%) em 2009 ($p=0,056$). Três ou mais episódios de sibilância foram relatados por 80 (2,7%) estudantes em 1995, 73 (2,0%) em 2001 e 170 (5,4%) em 2009 ($p<0,01$). **Conclusão:** Houve aumento significativo da prevalência de sintomas de rinoconjuntivite e eczema nos últimos 14 anos. Embora a prevalência de sintomas de asma tenha permanecido estável, observou-se aumento de sua gravidade.

TL.003 - Coorte de pacientes brasileiros com diagnóstico de imunodeficiência comum variável classificados segundo a EUROclass

Ana Karolina Barreto de Oliveira, Maíra Pedreschi, Marcelo Vivolo Aun, Andrea Cohon, Myrthez Toledo Barros, Jorge Kalil, Cristina Maria Kokron.

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia, Laboratório de Alergia e Imunologia Clínica (LIM 60) e Instituto de Investigação em Imunologia (III) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo-Brasil.

Objetivo: Descrever o fenótipo clínico e imunológico de uma coorte de pacientes com Imunodeficiência Comum Variável acompanhados no Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do Hospital das Clínicas de São Paulo. **Material e Métodos:** Foram coletadas amostras de sangue de 35 pacientes com ICV e baseado no estudo EUROclass foram escolhidos os anticorpos monoclonais CD19, CD27, CD38, CD21 e IgD e IgM para marcação das células B de memória. A análise foi realizada por citometria de fluxo e os dados clínicos através do prontuário eletrônico, anamnese e exame físico. **Resultado:** Dos pacientes estudados, 23 eram gênero do feminino e 12 do gênero masculino. Foi observada uma importante redução das células de memória e da zona marginal, 2,8% e 3,23% comparado ao grupo controle, 12,4% e 8,21% respectivamente. A frequência de plasmoblastos foi aumentada, 6,14% na nossa coorte e 1% no grupo controle. Em relação aos dados clínicos, observamos que 45,7% dos pacientes apresentavam esplenomegalia, 37,2% linfadenopatia, 17,2% fenômenos autoimunes. Nenhum paciente apresentou granulomas. Quando comparamos os dados clínicos e laboratoriais, encontramos um alto índice de falsos positivos (56,25%) e falsos negativos (37,5%). **Conclusão:** Baseados nesses achados, concluímos que a correlação clínica com o fenótipo de linfócitos B utilizados na EUROclass, não foi apropriado para esta coorte de pacientes.

TL.004 - Avaliação da função tímica em pacientes com Síndrome de DiGeorge

Angela Fomin, Kayser C, Arismendi MI, Kallas EG, Pastorino AC, Carneiro-Sampaio M, Jacob CMA.

Instituto da Criança - Departamento de Pediatria da FMUSP; Laboratório de Imunologia Clínica e Alergia do HC-FMUSP; Laboratório de Reumatologia da Escola Paulista de Medicina.

Objetivo: A Síndrome de DiGeorge (SDG) é uma imunodeficiência primária diagnosticada pela presença de células T diminuídas ou normais, células B normais e imunoglobulinas diminuídas ou normais associado com os seguintes achados: hipoparatiroidismo, malformações cardíacas conotrunciais, dismorfismo facial e a deleção do cromossomo 22q.11. A função tímica pode estar comprometida e para avaliá-la, a mensuração do TREC (T- cell excision circle) tem sido considerada adequada. **Objetivo:** Avaliar a função tímica em pacientes com SDG através do TREC e descrever as características fenotípicas e as alterações imunológicas. **Material e Métodos:** A quantificação do TREC foi feita através de PCR quantitativo em tempo real e as subpopulações de linfócitos T e os marcadores de ativação através de citometria de fluxo. **Resultado:** Foram incluídos 14 pacientes, (8 M) com idade entre 8m a 18a11m. Todos os pacientes preencheram os critérios diagnósticos. Em 1 paciente não foi detectada a deleção do 22q.11. Os achados clínicos foram: acometimento cardíaco em 12, dismorfismo facial em 11, hipocalcemia em 5, e depressão em 2 pacientes. Nenhum paciente apresenta quadro de infecção de repetição. Quanto a imunidade humoral, detectou-se 5 pacientes com IgM abaixo dos valores normais e somente 3 pacientes responderam com títulos protetores para a vacinação para hepatite B e 4 para sarampo. A quantificação do número de TREC realizada em 12 pacientes mostrou-se reduzida em relação aos controles ($p=0,002$). O número de linfócitos totais estava normal, mas, os valores de CD3+ diminuídos em 9, CD4+ em um e CD8+ em 5 pacientes. Observou-se maior expressão de marcadores de ativação linfocitária nos pacientes que nos controles ($p=0,002$). **Conclusão:** Os pacientes avaliados apresentaram alteração tanto da imunidade celular como humoral. A função tímica mostrou-se reduzida nos pacientes apesar do número normal de linfócitos T e expressão aumentada de marcadores de ativação celular.

TL.005 - Avaliação do Teste de Soro Autólogo (TSA) e Teste de Plasma Autólogo (TPA) em pacientes com Urticária Crônica (UC)

Jose Carlison Santos de Oliveira, Régis A. Campos, Maria Cecília Freitas de Almeida, Joanelmile Pacheco de Figueiredo.

Hospital Universitário Professor Edgar Santos - UFBA. Serviço de Imunologia.

Objetivo: O diagnóstico da Urticária Crônica Auto Imune (UCAI) é realizado pelo Teste de soro autólogo (TSA). Estudos atuais sugerem uma maior positividade quando se faz o teste utilizando-se o plasma do paciente (teste de plasma autólogo - TPA). O objetivo principal desse trabalho é comparar a frequência de positividade TSA e TPA na Urticária Crônica (UC). **Metodologia:** Estudo de corte transversal com pacientes de ambos os gêneros, ≥ 18 anos, portadores de UC e oriundos do ambulatório de alergia do Hospital Professor Edgar Santos - UFBA. TSA e TPA foram realizados em todos os pacientes. Anti-histamínicos suspensos 05 dias antes e corticosteróides 30 dias antes. Solução salina usada como controle negativo e histamina o positivo. Local do teste: face posterior do braço direito e esquerdo em injeção intradérmica local. Leitura feita após 30min. A positividade foi definida como pápula maior ou igual a 1,5mm do controle negativo. O FAN foi pesquisado em todos os pacientes. **Resultados:** foram avaliados 40 pacientes com média de idade 42,13 anos. Mulheres compoem 72,5% da amostra. TSA foi positivo em 40% e TPA positivo em 62,5%. 08 pacientes (30%) com TSA negativos tiveram TPA positivo. Nenhum paciente com TPA negativo teve TSA positivo. A média da pápula no TSA 4,3 mm e TPA 5,8mm. O tempo médio de doença nos pacientes com TPA positivo foi de 7,2 anos e com TPA negativo 6,8 anos. O FAN foi positivo apenas nos pacientes com TPA positivos (13 pacientes). **Conclusão:** Urticária Crônica é mais frequente em mulheres. TPA foi mais frequente que o TSA. FAN (marcador de auto-imunidade) foi positivo apenas nos pacientes com TPA positivo, sugerindo a importância desse exame como indicador de fenômenos auto-imunes na Urticária Crônica.

TL.007 - Alergia ao látex e positividade para antígenos de contato

Almeida CA, Perini PG, Curi SV, Fernandes FR, Carvalho APE, Aun WT, Mello JF.

Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Estadual de São Paulo-FMO.

Objetivo: Verificar a associação entre alergia ao látex e antígenos de contato. **Material e Métodos:** Analisamos 48 pacientes com suspeita de alergia ao látex, destes 56% eram profissionais da saúde, acompanhados em ambulatório especializado. Realizamos teste cutâneo e IgE específica para confirmação do diagnóstico e teste de contato com leituras em 48h e 96h para bateria padrão e cosméticos. **Resultado:** Dos 48 pacientes com suspeita de alergia ao látex, 33(69%) confirmaram o diagnóstico para alergia ao látex tipo 1. Destes, vinte e quatro (73%) pacientes realizaram teste de contato e 64% apresentaram teste positivo a pelo menos uma substância. Entre as substâncias mais frequentemente positivas, obtivemos 8 (38%) para níquel, 7 (33%) para timerosol, 4 (19%) para hidroquinona, 3 (14%) para PPD-mix, 2 (9%) para carba-mix, parafenilenediamina e mercapto-mix. **Conclusão:** Os pacientes encaminhados para investigação com suspeita de alergia ao látex apresentaram aproximadamente a mesma prevalência de sensibilidade para pelo menos uma substância no teste de contato (64%) de acordo com o Grupo Brasileiro de Estudo em Dermatite de Contato que é de 62%. Observamos o predomínio de níquel e timerosol assim como na população geral. Além desses antígenos, houve maior prevalência, em relação à população geral, de sensibilidade a hidroquinona, ppp-mix, carba-mix, parafenilenediamina e mercapto-mix, substâncias essas utilizadas na fabricação de luva de látex.

TL.006 - Venom Allergen Phospholipase of *Polybia paulista* (Hymenoptera: Vespidae): immune cross reactivity and the impact on allergic reactions

Franco Dani Campos Pereira, Jacomini DLJ, Giratto DT, Ferro KPV, Brochetto-Braga MR.

Institute of Biosciences of Rio Claro, Department of Biology, University of São Paulo State (UNESP), Rio Claro, SP, Brazil.

Objective: To evaluate the existence and quantify the levels of the *Polybia paulista* venom allergen phospholipase (PLA) cross reactions with venoms of other social insects by immunological characterization with Western blotting. **Material and Methods:** The venom extract from 1,500 *Polybia paulista* individuals was submitted to SDS-PAGE, preparative, gradient (10-18%) and the corresponding protein fraction to PLA (range 12 to 19 kDa) was excised from the gel and injected in mice Balb/c females of 6 to 8 weeks old. Polyclonal antibodies produced were analyzed by Western blotting against venom extracts of 5 species of wasps (*Polybia paulista*, *Polybia sericea*, *Polybia ignobilis*, *Agelaia pallipes pallipes* and *Polistes lanio lanio*), 1 ant (*Solenopsis invicta*), and 1 bee (*Apis mellifera*). The bands intensity detected on the membrane revealed, with colorimetric system of alkaline phosphatase, were quantified in arbitrary units (u.a.) by densitometry through software Scion Image®. **Results:** Different levels of immune cross reactivity of PLA and its possible isoforms were verified using the same allergen (MW 12-13 kDa) in venoms of *P. sericea* (386 u.a.), *P. ignobilis* (314 u.a.), *A. pallipes pallipes* (287 u.a.) and *P. lanio lanio* (625 u.a.) (18-19 kDa). Cross reaction was not observed with venoms of *Solenopsis invicta* and *Apis mellifera*. Polyclonal antibodies were specific to PLA of *P. paulista*, with intensity of 449 u.a. **Conclusion:** The data obtained suggest the existence of cross reactivity to the *P. paulista* venom allergen PLA and its possible isoforms with the same allergen in venoms of different species of insects, in variable reaction levels which could be quantified and compared. These data are important as subsidies to the development of methodologies aimed to improve the effectiveness of immunotherapy in allergic patients.

TL.008 - Alergia ao látex tipo I e alergia alimentar

Almeida CA, Perini PG, Curi SV, Fernandes FR, Andrade MEB, Aun WT, Mello JF.

Serviço de Alergia e Imunopatologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo-FMO.

Objetivo: Verificar relação entre alergia ao látex, quadro clínico para alergia alimentar e confrontar com teste cutâneo de leitura imediata e técnica prick to prick para alimentos. **Material e Métodos:** Avaliamos 48 pacientes com suspeita de alergia ao látex. Esses pacientes responderam questionário específico sobre alergia ao látex e alimentar. Realizamos teste cutâneo de leitura imediata e/ou IgE específica para látex e alimentos de bateria comercial padronizada, além de teste cutâneo pela técnica do prick to prick para alimentos com possível reatividade cruzada como: kiwi, maracujá, abacate, banana, uva, abacaxi, mamão, pêssego, melão, pêra, manga, cenoura, castanha, batata, mandioca, berinjela e tomate. **Resultado:** Dos 48 pacientes avaliados, 33 (69%) obtiveram confirmação do diagnóstico de alergia ao látex tipo I, e destes 23 (69%) haviam relatado sintomas de alergia alimentar. Na avaliação dos resultados aos testes cutâneos com alérgenos da bateria padrão, 39% foram positivos, todos apresentaram IgE específica para alimentos negativa. Em relação aos alimentos comumente associados a reatividade cruzada com o látex, 85 % dos pacientes apresentaram pelo menos um teste do tipo prick to prick para alimentos positivo. Os alimentos mais frequentemente associados foram: kiwi e maracujá (53%), abacate (50%), mandioca e batata (43%) e a banana (25%). **Conclusão:** A realização do teste cutâneo, pela técnica do tipo prick to prick, detectou sensibilização em 85% dos pacientes, a pelo menos um alimento. Observamos maior prevalência de reatividade cruzada com kiwi, maracujá e abacate, seguidos da mandioca. Apenas 25% dos pacientes apresentaram positividade para banana. Os dados sugerem características regionais quanto à sensibilização aos diferentes alimentos da dieta.

TL.009 - Protocolo de investigação dos pacientes com suspeita de alergia ao látex

Almeida CA, Perini PG, Curi SV, Andrade MEB, Tanno LK, Aun WT, Mello JF.

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

Objetivo: Avaliar a sensibilidade ao látex, através das diferentes técnicas disponíveis para investigação, utilizadas no protocolo específico para avaliação dos pacientes com suspeita de alergia ao látex. **Material e Métodos:** Avaliamos 48 pacientes encaminhados a ambulatório especializado, com suspeita de alergia ao látex e realizamos a seguinte investigação: teste cutâneo com leitura imediata ao látex, com alérgeno padronizado (IPI-ASAC®), IgE específica para látex, por meio do CAP-RAST, prick to prick da luva e use test. **Resultado:** Dos 48 pacientes, 69% apresentou positividade para teste cutâneo de leitura imediata para látex contra 52% de IgE específica, 57% para o prick to prick da luva e 51% positivos no use test. **Conclusão:** O teste cutâneo foi o exame com melhor valor preditivo positivo, relacionado a suspeita clínica. A IgE específica e use test apresentaram menor sensibilidade.

TL.011 - Comparação da reatividade cutânea e conjuntival a aeroalérgenos

Elizabeth Maria Mercer Mourão, Nelson Augusto Rosário Filho.

Universidade Federal do Paraná.

Objetivo: O diagnóstico de conjuntivite alérgica é essencialmente clínico, mas a identificação dos alérgenos pelos testes cutâneos alérgicos de leitura imediata (TCA) não comprova a importância clínica do alérgeno. O objetivo deste estudo foi comparar a resposta cutânea e conjuntival a ácaros da poeira e a pólen de gramínea. **Material e Métodos:** 56 indivíduos com RCA foram testados com extratos padronizados (ALK Abelló-FDA Allergenic/Brasil) de *Dermatophagoides pteronyssinus* (83.8 mcg/mL Der p 1), *Blomia tropicalis* (462.5 ng/mL Blo t 5) e *Lolium perenne* (399.2 mcg/mL Phl p 5) por teste cutâneo alérgico. Após TCA positivo, o alérgeno foi titulado na pele em diluições decrescentes (razão 2) até não se detectar pápula com diâmetro médio ≥ 3 mm. A diluição imediatamente superior foi considerada o ponto final (end point) da titulação. Teste de provocação conjuntival (TPCA) foi realizado com doses progressivas do alérgeno (1:32; 1:16; 1:8; 1:4; 1:2) que apresentou reatividade na pele. TPCA foi considerado positivo quando sinais e sintomas oculares ocorreram. **Resultado:** 76% dos TPCA reagiram nas diluições 1:8 (10.5 mcg/mL Der p 1; 57.8 ng/mL Blo t 5; 49.9 mcg/mL Phl p 5) a 1:2 (41.9 mcg/mL Der p 1; 231.3 ng/mL Blo t 5; 199.6 mcg/mL Phl p 5) e 86% dos TCA com titulação nas diluições 1:1024 (0.1 mcg/mL Der p 1; 0.4 ng/mL Blo t 5; 0.4 mcg/mL Phl p 5) a 1:16 (5.2 mcg/mL Der p 1; 28.9 ng/mL Blo t 5; 25 mcg/mL Phl p 5). Dose limiar de alérgeno para resposta positiva na pele foi menor do que a do olho para todos os alérgenos testados. **Conclusão:** A pele é mais reativa a aeroalérgenos do que o olho, necessitando de doses menores de alérgenos para resposta positiva. TCA positivo com alérgenos padronizados é preditivo de relevância clínica.

TL.010 - Perfil epidemiológico dos pacientes alérgicos ao látex

Almeida CA, Perini PG, Curi SV, Pessoa FPG, Fernandes FR, Aun WT, Mello JF.

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

Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes alérgicos ao látex atendidos em ambulatório especializado em alergia e imunologia. **Material e Métodos:** Avaliamos 48 pacientes com suspeita diagnóstica de alergia ao látex, através de questionário específico com informações como idade, gênero, profissão, presença de atopia e quadro clínico associado à exposição ao látex. Foram submetidos à investigação complementar que inclui, entre outros, teste cutâneo para inalantes. **Resultado:** Quarenta e um (85%) era do gênero feminino, a idade variou entre 4 e 75 anos (média 41,1) e a maioria (58,5%) com idades entre 41 e 60 anos. Em relação a profissão, a maioria era profissionais da saúde (56%), 19% estudantes, 6% funcionários da limpeza, 6% professores, 4% aposentados e outros 4% administradores e 2% cabeleireiros. Quarenta e três (89%) pacientes apresentam algum tipo de atopia associada como rinite (81%), asma (42%), dermatite atópica (2%), urticária e/ou angioedema (12%). Vinte e cinco (52%) pacientes apresentavam teste cutâneo positivo para *Dermatophagoides pteronyssinus*, 20 (42%) positividade para *Dermatophagoides farinae* e 27 (56%) para *Blomia tropicalis*. Vinte e cinco (52%) pacientes relatavam sintomas de dermatite de contato, quando expostos a produtos contendo látex, e 29 (60%) referiam sintomas imediatos. **Conclusão:** Verificamos um predomínio de mulheres adultas de meia idade, fato provavelmente relacionado à sensibilização no ambiente profissional por se tratar, na maioria, de profissionais da saúde como auxiliares de enfermagem e técnicas de laboratório. Encontramos histórico de atopia prévia em quase todos os alérgicos ao látex o que representa um fator de risco para desenvolverem outras alergias.

TL.012 - Teste de provocação hiperosmolar na avaliação de sintomas oculares

Elizabeth Maria Mercer Mourão, Nelson Augusto Rosário Filho, Luciano Silva, Silvia Emiko Shimakura.

Universidade Federal do Paraná.

Objetivo: Investigar a presença de hiper-reatividade conjuntival inespecífica pelo teste de provocação conjuntival hiperosmolar (TPCH) em indivíduos com sintomas oculares. **Material e Métodos:** 63 indivíduos com sintomas oculares (prurido, hiperemia conjuntival ou lacrimejamento) foram selecionados e testados para alergia a ácaros da poeira (Dp e Bt) e pólen de gramínea (Lp) com extratos padronizados (ALK Abelló-FDA Allergenic) por teste cutâneo alérgico de leitura imediata e IgE sérica específica (Immunocap-Phadia). Foram considerados alérgicos se esses testes foram positivos para um dos alérgenos testados e não alérgicos se os testes foram negativos. TPCH com soluções crescentes e seriadas de glicose (10, 20, 30, 40 e 50%) foi realizado em todos os indivíduos até produzir hiperemia conjuntival, quando foi considerado positivo. Fotografias digitais foram analisadas por 2 observadores que marcaram a hiperemia nas provocações conjuntivais positivas em vermelho (software GIMP 2.6.5). O número de pontos vermelhos do olho afetado foi comparado com o número de pontos azuis do olho controle contralateral, que foi testado com o diluente (carboximetilcelulose sódica 0.5%). **Resultado:** TPCH foi positivo em 87% dos alérgicos (33/38), sendo 6/7 sensíveis ao pólen de gramínea, 17/20 aos ácaros e 10/11 a ambos os alérgenos; sensibilidade foi 87% e especificidade foi 84%. TPCH foi positivo em 16% (4/25) dos controles. Houve correlação significativa entre os números de pontos vermelhos em 23 imagens digitais marcadas pelos observadores ($r=0.96$ Pearson, $p<0,000$). **Conclusão:** TPCH identificou HRCi em indivíduos alérgicos e não alérgicos. HRCi foi mais frequente nos alérgicos, mesmo quando estavam assintomáticos. Fotografias digitais podem ser úteis na avaliação objetiva de hiperemia conjuntival em TPCH.

TL.013 - Hiper-reatividade ocular específica e inespecífica em indivíduos com conjuntivite alérgica

Elizabeth Maria Mercer Mourão, Nelson Augusto Rosário Filho, Luciano Silva, Sílvia Emiko Shimakura.

Objetivo: Verificar hiper-reatividade ocular em indivíduos com sintomas oculares por teste de provocação conjuntival com alérgenos (TPCA) e por teste de provocação conjuntival hiperosmolar (TPCH). **Material e Métodos:** 62 indivíduos com sintomas oculares (prurido, hiperemia conjuntival ou lacrimejamento) foram selecionados e testados com extratos padronizados de Dp, Bt e Lp (ALK Abelló-FDA Allergenic/Brasil) por teste cutâneo alérgico de leitura imediata e IgE sérica específica (S-IgE) (Immucap-Phadia). TPCA foi realizado com o alérgeno que apresentou reatividade na pele e no sangue e foi considerado positivo quando atingiu escore cumulativo de sinais e sintomas (prurido ocular, hiperemia conjuntival, lacrimejamento, quemose) ≥ 5 . TPCH com soluções crescentes e seriadas de glicose (10, 20, 30, 40 e 50%) foi realizado em todos os indivíduos até desencadear hiperemia conjuntival, quando foi considerado positivo. **Resultado:** 37 indivíduos apresentaram TCA, S-IgE e TPCA positivos ao mesmo alérgeno, sendo 7 alérgicos a pólen, 19 a ácaros e 11 a ambos os alérgenos. Em 25 indivíduos, estes testes foram negativos. TPCH foi positivo em 86% (32/37) dos indivíduos com TPCA positivo e em 16% (4/25) dos indivíduos com TPCA negativo. O grau de concordância kappa entre os resultados do TPCH e TPCA foi 0.72. TPCA TPCA POSITIVO NEGATIVO POSITIVO (n=37) 32 4 NEGATIVO (n=25) 5 21 Teste Exato de Fisher, p. **Conclusão:** Hiper-reatividade ocular inespecífica é mais comum, porém não exclusiva, em indivíduos com conjuntivite alérgica e hiper-reatividade ocular específica ao alérgeno, mesmo fora da estação polínica nos casos de polinose.

TL.015 - Síndrome de Samter: acompanhamento dos pacientes no ambulatório de Alergia e Imunologia

Cristiane Itokazu, Kawamura M, Coutinho FL, Fernandes FR, Pereira VAR, Aun WA, Mello JF.

Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo-FMO.

Objetivo: Descrever o perfil dos pacientes com síndrome de Samter acompanhados no ambulatório de Alergia e Imunologia. **Material e Métodos:** Realizamos avaliação de 16 pacientes com o diagnóstico de síndrome de Samter (asma, rinite alérgica, polipose e hipersensibilidade a anti-inflamatório não esteroideais-AINE), através de levantamento de prontuário, preenchimento de questionário e realização de exames complementares pertinentes. **Resultado:** Observamos o predomínio da doença no gênero feminino (75%), todos apresentavam polipose nasal e reação adversa a medicamento anti-inflamatório e/ou analgésico, asma grave (37,5%), asma moderada (37,5%) e asma leve (25%). O índice de pacientes atópicos na nossa população foi de 50% (8/16), destes, 3 realizaram imunoterapia específica. Os pacientes submetidos a imunoterapia apresentaram melhora dos sintomas, inclusive com redução das medicações de uso crônico (corticóide inalatório e/ou nasal). O tratamento cirúrgico, polipectomia, foi realizado em 4 pacientes, com melhora clínica. **Conclusão:** Entre os pacientes com síndrome de Samter a proporção de asmáticos graves foi maior em relação a população geral. A presença de atopia nestes pacientes foi alta, diferente da encontrada na literatura, provavelmente pelo fato de estarem em acompanhamento no ambulatório especializado. Os pacientes atópicos submetidos a imunoterapia apresentaram melhor evolução.

TL.014 - Diagnóstico de conjuntivite alérgica por teste de provocação conjuntival com alérgenos

Elizabeth Maria Mercer Mourão, Nelson Augusto Rosário Filho.

Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil.

Objetivo: Avaliar o teste de provocação conjuntival com alérgenos de ácaros e pólen de graminácea (TPCA) para o diagnóstico de conjuntivite alérgica (CA). **Material e Métodos:** 56 indivíduos com CA, teste cutâneo alérgico e IgE sérica específica positivos (23 positivos a ácaros, 13 a pólen e 20 a ácaros e pólen) foram selecionados e submetidos a provocação conjuntival com extratos padronizados (ALK Abelló-FDA Allergenic, Brasil) de *Dermatophagoides pteronyssinus* (83.8 mcg/mL Der p 1) ou *Blomia tropicalis* (462.5 ng/mL Blo t 5) ou *Lolium perenne* (399.2 mcg/mL Phl p 5). TPCA foi realizado com doses crescentes do alérgeno nas diluições 1:32, 1:16, 1:8, 1:4 e 1:2 até o aparecimento de sintomas oculares (escore clínico cumulativo de prurido ocular, hiperemia conjuntival, lacrimejamento e quemose ≥ 5), quando foi considerado positivo. TPCA foi repetido com a dose de alérgeno que desencadeou reação positiva 1 semana depois. Foi incluído um grupo controle de 29 indivíduos sem sintomas de CA e com testes cutâneos e sorológicos negativos. **Resultado:** Sintomas oculares eram perenes em 32% (18/56) dos alérgicos, perenes com exacerbação sazonal em 50% (28/56) e sazonais em 18% (10/56). Foram realizados 82 TPCA (Dp=26; Bt=26; Lp=30), sendo 77 (94%) positivos ao mesmo alérgeno da reatividade cutânea. **Conclusão:** TPCA com ácaros e pólen de graminácea mostrou ser um teste sensível, específico e reprodutível para o diagnóstico de CA, devendo ser realizado em ambiente hospitalar pelo eventual risco de reações sistêmicas.

TL.016 - Fatores de risco de hipersensibilidade a medicamentos em pacientes internados

Simone Valladão Curi, Saraiva SVA, Dracoulakis M, Fernandes FR, Tanno LK, Aun WCT, Mello JF.

Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual - FMO - SP.

Objetivo: Analisar os fatores de risco dos pacientes com história de reações de hipersensibilidade a medicamentos (RHM) avaliados em interconsultas por serviço especializado em alergia e imunologia na cidade de São Paulo. **Material e Métodos:** Estudamos prospectivamente características clínicas e demográficas dos pacientes com história de RHM analisados a partir de interconsultas por serviço especializado, de janeiro a junho de 2010. A identificação de fatores de risco foi baseada em história clínica através de questionário de investigação adaptado. **Resultado:** Dos 24 pacientes, 75% (18) foram de gênero feminino; a média de idade foi de 57 anos, sendo que 50% apresentaram idade superior a 60 anos. As reações não-imediatas ocorreram em 84% das interconsultas, sendo que 29% apresentaram quadro sugestivo de DRESS (Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms). As comorbidades mais frequentes foram cardiovasculares (50%), endocrinopatias (29%) e neoplasias (17%). A história prévia RHM ocorreu em 29% dos casos. A média de drogas no dia da reação foi de seis, com evidente aumento do número de reações a partir de quatro drogas concomitantes. A história familiar de RHM correspondeu a 12%. **Conclusão:** Correlacionou-se a idade avançada, a maior utilização de medicamentos e a presença de comorbidades a um risco maior de RHM não-imediate, algumas graves.

TL.017 - Condutas do não especialista frente às reações de hipersensibilidade a medicamentos em pacientes internados

Simone Valladão Curi, Saraiva SVA, Dracoulakis M, Fernandes FR, Tanno LK, Aun WCT, Mello JF.

Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público Estadual - FMO- SP.

Objetivo: Estimar a prevalência das reações de hipersensibilidade a medicamentos (RHM) e analisar a conduta do não especialista (NE) em pacientes hospitalizados avaliados em interconsultas por especialista em alergia e imunologia. **Material e Métodos:** Estudo prospectivo conduzido no período de janeiro a junho de 2010 com a utilização de um questionário diagnóstico padronizado adaptado, aplicado em pacientes internados. Avaliados através de interconsultas por suspeita de RHM. **Resultado:** De um total de 33 interconsultas, 73% (24) foram RHM. As principais clínicas solicitantes foram a neurocirurgia (33%), a neuroclínica (12,5%) e infectologia (12,5%). Os principais medicamentos envolvidos nas reações foram os anticonvulsivantes aromáticos (38%), antiinflamatórios não esteroidais (33%) e antibióticos betalactâmicos (25%). A maioria dos NE (63%) aguardou nossa avaliação para tomada de conduta. Metade das clínicas solicitou parecer de outra especialidade de forma concomitante. Dentre os que não esperaram a nossa avaliação, todas as medicações em uso foram suspensas. Em 54% de nossas avaliações, havia apenas 01 medicamento suspeito. Vinte e nove por cento dos casos referiram história prévia de RHM não questionada pelo NE. **Conclusão:** Verificou-se uma participação importante das RHM no total de interconsultas. Notou-se que as RHM ainda são abordadas de forma inadequada, mas são motivos para os NE solicitarem o parecer do alergista. Desta forma, a importância da avaliação do especialista nas suspeitas de RHM se impõe.

TL.019 - Indicação de testes de provocação com medicamentos

Marisa Rosimeire Ribeiro, Adriana Teixeira Rodrigues, Marcelo Vivilo Aun, Luis Felipe Chiaverini Ensina, Luciana Kase Tanno, Pedro Giavina-Bianchi, Antônio Abílio Motta.

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

Objetivo: Avaliar as indicações de testes de provocação (TP) com medicamentos em ambulatório especializado. **Material e Métodos:** Foram analisadas as indicações para o TP em pacientes com história de reação de hipersensibilidade a medicamentos (RHM), no período de junho de 2009 a maio de 2010. As indicações foram classificadas em 4 grupos, segundo recomendações da European Network for Drug Allergy: A) Excluir hipersensibilidade em paciente com história não sugestiva ou sintomas não-específicos, B) Prover ao paciente medicações seguras ou estruturalmente não relacionadas às suspeitas; podendo também ser indicado para pacientes ansiosos que se recusam a tomar a medicação orientada, C) Excluir reatividade cruzada para medicações relacionadas em casos de hipersensibilidade comprovada e D) Estabelecer diagnóstico de certeza em paciente com história sugestiva de hipersensibilidade à medicação, mas com testes negativos, inconclusivos ou indisponíveis. **Resultado:** Foram analisados 103 TP, dos quais: 48.6% para anti-inflamatórios não-esteroidais (AINES), 18.4% para anestésicos locais (AL), 18.4% para antibióticos beta-lactâmicos (ATBβ), 4.9% para antibióticos não beta-lactâmicos (ATBNβ) e 9.7% para outros medicamentos. O TP foi feito com indicação: A em 31% dos casos (dentro desta indicação, 37.5% para AL, 21.8% para ATBβ e 12.5% para ATBNβ); B em 11.7% (58.3% para AL), C em 32% (100% para AINES) e D em 25.3% (46.1% para AINES e 42.3% para ATBβ). Todos os 3 resultados positivos tiveram indicação D. **Conclusão:** A indicação do TP difere de acordo com o grupo farmacológico possivelmente envolvido em cada reação. Os resultados positivos ocorreram apenas nos TP realizados para confirmação diagnóstica (indicação D).

TL.018 - Hipersensibilidade não convincente de alergia à penicilina em crianças e adolescentes no Ambulatório de Reações Adversas a Medicamentos do HC - UFPE

Gladys Reis e Silva de Queiroz, Queiroz FRS, Albuquerque GCM, Sousa RB, Cavalcanti MS, Rego Silva AM, Rizzo JA.

1- Centro de Pesquisa em Alergia e Imunologia Clínica da Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE; 2- Residência Médica de Anestesiologia do Hospital Getúlio Vargas - PE.

Objetivo: Identificar e realizar teste de investigação diagnóstica em pacientes com história de hipersensibilidade não convincente (que não caracterizam uma verdadeira reação de hipersensibilidade mediada por IgE) à penicilina. **Material e Métodos:** Foram analisados através do questionário do European Network for Drug Allergy (ENDA), os prontuários dos 124 pacientes atendidos no nosso serviço no período de 2005 a 2010. Os pacientes com história não convincente de alergia à penicilina (indivíduos que apresentam exantema viral, urticária ou concomitância de reação adversa com outra medicação), foram submetidos a testes cutâneos (TC) com benzilpenicilina, seguidos ou não de testes de provocação (TP). **Resultado:** Dos 124 pacientes atendidos no nosso serviço, 36 possuíam antecedente de hipersensibilidade a antibióticos, dos quais 26 (72,2%) apresentavam história a betalactâmicos, 7 (19,4%) a betalactâmicos associada a outra classe de antibiótico e 3 (8,4%) a outros antibacterianos. Dos 33 pacientes que apresentavam história de hipersensibilidade a betalactâmicos, 29 (88%) relataram reação a penicilinas e 4 (12%) a outra classe de antibiótico. Houve a realização de 6 testes, conforme sugerido pelo Manual de Testes de Sensibilidade à Penicilina do Ministério da Saúde de 1999, com pacientes portadores de antecedente não convincente, dos quais 5 foram negativos e 1 positivo. A média de idade dos pacientes que realizaram TC/TP foi de 11,2 anos, todos possuíam precedente de atopia e apenas um era portador de história familiar atópica e de hipersensibilidade a medicamentos. **Conclusão:** Apesar do pequeno número de pacientes do nosso serviço, os dados colhidos estão de acordo com o fato de que a grande maioria dos pacientes com história não convincente de alergia à penicilina não apresentarem hipersensibilidade IgE mediada. Este fato contradiz a prática de exclusão do grupo das penicilinas para todos os pacientes com antecedente de reação ao betalactâmico.

TL.020 - Relevância da história clínica no diagnóstico das reações de hipersensibilidade a medicamentos

Laila Sabino Garro, Adriana Teixeira Rodrigues, Marisa Rosimeire Ribeiro, Luciana Kase Tanno, Luis Felipe Chiaverini Ensina, Pedro Giavina-Bianchi, Antônio Abílio Motta.

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

Objetivo: Avaliar o valor da história clínica para o diagnóstico das reações de hipersensibilidade imediata a medicamentos (RHIM). **Material e Métodos:** Os pacientes foram avaliados através de questionário direcionado para diagnóstico de RHIM no período de junho de 2009 a maio de 2010. Foram selecionados pacientes com indicação de teste de provocação (TP), distribuídos em 2 grupos: com história clínica sugestiva de RHIM (TP para estabelecer diagnóstico de certeza) e sem história sugestiva de RHIM pela medicação testada (TP para excluir RHIM). Não foram incluídos aqueles em que o TP foi indicado para avaliação de reatividade cruzada. **Resultado:** Foram avaliados 70 pacientes, sendo 26 com história sugestiva e 44 sem história sugestiva de RHIM. Dentre os indivíduos do primeiro grupo, 11,5% (3 pacientes) tiveram TP positivo. Nenhum paciente do segundo grupo teve TP positivo. A sensibilidade da história clínica foi de 100% e a especificidade foi de 66%. O valor preditivo positivo e negativo da história clínica foram de 11,5% e 100%, respectivamente. **Conclusão:** Uma história clínica não sugestiva, praticamente afasta o diagnóstico de RHIM. No entanto, o baixo valor preditivo positivo de uma história clínica sugestiva nos faz inferir que não podemos considerá-la isoladamente para o diagnóstico das reações adversas, sendo necessário realizar os TP que são considerados padrão-ouro para avaliar as reações adversas a medicamentos.

TL.021 - Dessensibilização à aspirina: experiência de protocolo em 6 pacientes

Andreia Garcês, Carlos Loja, Paula Lauria.

Objetivo: Relatar experiência de protocolo rápido de dessensibilização à aspirina em 6 pacientes com coronariopatia, necessidade de uso de AAS e história de reação cutânea ao medicamento. **Material e Métodos:** Seleccionados pacientes com história de reação cutânea ao ácido acetil salicílico (urticária, angioedema, rash), coronariopatas com indicação cardiovascular de aspirina para realização de coronariografia com ou sem angioplastia. Após consentimento, os pacientes foram pré-medicados com anti-histamínico via oral (fexofenadina 180mg), e submetidos ao procedimento em ambiente hospitalar. Iniciadas doses progressivamente maiores de aspirina a cada 15 minutos por via oral, em cápsulas manipuladas por farmacêutico. As três doses iniciais eram placebo, seguidas da primeira dose de 0,1mg até dose máxima de 80mg (dose cumulativa de 240,4mg). Após a dessensibilização, passaram a usar 100mg diários. **Resultado:** O procedimento foi realizado em 6 pacientes, 4 internados aguardando angioplastia e outros ambulatoriais encaminhados ao ambiente hospitalar. Durante a dessensibilização não houve reações adversas, exceto por sensação de prurido cutâneo em um paciente, que ocorreu após ingestão do placebo. O mesmo paciente relatou angioedema labial algumas horas após o procedimento, que regrediu com uma dose de fexofenadina 180mg. Posteriormente passou a usar AAS 100mg diariamente, sem reação, assim como os demais participantes. **Conclusão:** O uso da aspirina nas coronariopatias está associado a menor mortalidade, e pacientes com história de reação ao ácido acetil salicílico que não o utilizam deixam de ser beneficiados. Essa experiência demonstra que a dessensibilização à aspirina é um procedimento relativamente simples, seguro e eficaz, conforme descrito na literatura. Deve ser realizada por especialista, em ambiente hospitalar, com a colaboração do cardiologista.

TL.023 - Sensibilização à penicilina em adolescentes com febre reumática

Mara Morelo Rocha Felix, Antônio José Ledo Alves da Cunha, Fábio Chigres Kuschnir.

Faculdade de Medicina (Universidade Federal do Rio de Janeiro)/ Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente (Hospital Universitário Pedro Ernesto-Universidade Estadual do Rio de Janeiro).

Objetivo: Estimar a prevalência de sensibilização à penicilina entre adolescentes com Febre Reumática (FR). **Material e Métodos:** Estudo transversal realizado nos ambulatórios de Reumatologia e Cardiologia do NESA-UERJ com adolescentes em tratamento para FR. Excluiu-se os com história de reação não-anaflática grave à penicilina, uso de medicação que interferisse com teste cutâneo de leitura imediata (TCLI), dermatografismo e gravidez. Foram submetidos a questionário com dados sobre hipersensibilidade à penicilina e, TCLI com penicilina G potássica 10.000 U/ml, aeroalérgenos (AL), salina e histamina. O no total de injeções de penicilina benzatina (IPB) foi calculado pelo tempo total de doença dividido por 21. A diferença entre proporções em relação ao sexo, idade e atopia entre reatores (R) e não-reatores (NR) ao TCLI para penicilina foi avaliada através de χ^2 , OR e IC95%. As diferenças entre o IPB entre R e NR foram avaliadas pelo Teste t de Student. Significativo $p < 0,05$. Houve aprovação pelo CEP-HUPE-UERJ. **Resultado:** Entre jan a dez de 2009, avaliou-se 75 pacientes (37F), com idade média de 15,95±2,14a. Desse total, 6 (8%) apresentaram TCLI positivos para penicilina. História de reação prévia à penicilina foi vista em 2R (33%) e 2NR (2,9%) (OR=16,7;IC95%:1,85-151,8). Não houve diferença significativa entre R e NR em relação ao sexo e idade. A média de IPB nos R foi de 77,2±67,7 e de 107,5±50,8 nos NR. **Conclusão:** A sensibilização para penicilina foi baixa entre adolescentes reumáticos. A atopia, história de reação prévia à droga e menor no de IPB associaram-se significativamente com esta sensibilização. A Penicilina G potássica mostrou-se reagente seguro e capaz de confirmar a sensibilização naqueles com história de alergia à penicilina.

TL.022 - Doença respiratória exacerbada por aspirina e dessensibilização: relato de casos

Ana Carolina Alves Feliciano de Sousa Santos, Luana Benedetti, Gil Alves Bardini, Thais Nocoti Mendonça, Luísa Karla Arruda.

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP.

Objetivo: Descrever três casos submetidos a dessensibilização com aspirina e discutir esse procedimento como opção terapêutica para pacientes com DREA. **Material e Métodos:** Relato dos casos através do seguimento prospectivo dos pacientes. **Resultado:** caso 1: Feminina, 40a, do lar. Exacerbação grave de asma após Diclofenaco em 2001. Evoluiu com episódios frequentes de sinusite. Tratamento com budesonida e formoterol inalados, corticosteróide nasal, montelucaste e corticóide oral. Submetida a 2 cirurgias endoscópicas nasais para retirada dos pólipos (FESS) em 2005. Testes cutâneos de hipersensibilidade imediata negativos para aeroalérgenos e alimentos. Realizada dessensibilização com aspirina em 2006, não apresentando mais recorrência de polipose naso-sinusal. Parou uso de aspirina em 2007 por apresentar urticária. Caso 2: Feminina, 38a, manicure. Asma desde a infância, anosmia de longa data, rinite grave e reação imediata a dipirona e aspirina. Realizou septoplastia e turbinectomia inferior em 2004; amigdalectomia, uvuloplastia e palatofaringoplastia em 2005; e FESS em 2008. Tratamento com montelucaste, budesonida nasal, formoterol e budesonida inalatórios e prednisona oral 20mg/dia. Testes cutâneos negativos para inalantes e alimentos. Realizada dessensibilização com aspirina em 2009, e não mais apresentou episódios de sinusite, porém mantém anosmia. Caso 3: feminina, 49a, dentista. Rinite desde a adolescência, anosmia há vários anos, sinusites de repetição e asma há 8 anos. Sintomas de rinite após ingestão de diclofenaco e aspirina. Em uso de desloratadina, montelucaste, fluticasona nasal e budesonida com formoterol. Realizadas FESS em 2008 e 2009. Testes cutâneos positivos para ácaros e Alternaria. Realizada dessensibilização com aspirina em 2010. Apresentou urticária por 1 semana que melhorou com anti-histamínicos. **Conclusão:** A dessensibilização com aspirina é opção terapêutica eficaz e segura para pacientes com DREA na prevenção de recorrências de sinusite e polipose nasossinusal.

TL.025 - Evaluación de la tolerancia al Meloxicam (inhibidor COX2) en pacientes con intolerancia a los AINES (inhibidores COX1)

Jaime Alberto Guggiari Doutrleau, Cynthia Perez.

Clinica Guggiari de Alergia, Asma e Inmunologia Clínica.

Objetivo: Analizar la tolerancia al meloxicam en pacientes con intolerancia a los AINES. **Material y Métodos:** Estudio prospectivo observacional de corte transversal a simple ciego. Se realizaron test de provocación oral al meloxicam administrados en forma fraccionada y progresiva a 19 pacientes, todos con antecedentes de intolerancia a AINES (COX1) con cuadros en 2 o mas oportunidades relacionadas a la administración de estos, evaluados en el periodo de enero a julio del 2010. Se excluyeron pacientes con síntomas en 1 sola oportunidad así como cuadros de etiología dudosa, pacientes que se encontraban ingiriendo 2 o mas drogas al momento de la reacción y pacientes con urticaria crónica. Se realizó la administración de meloxicam 15 mg tras la firma del consentimiento informado de forma fraccionada y progresiva en 3 tomas (5 mg/toma) en un periodo de 1 hora. Los pacientes fueron observados durante las primeras 3 horas tras la prueba y con seguimiento controlado en las siguientes 72 hs. **Resultado:** Fueron incluidos 19 pacientes con edades comprendidas entre los 16 y 87 años. El grupo etario mas afectado fue el de 15 a 20 años (28%). Del total analizado, el 56% presento antecedentes de atopia: rinitis alérgica 22%, rinitis y asma bronquial 28% y dermatitis atópica 5.5%. Los síntomas asociados al consumo del AINES fueron: urticaria 48% (9), urticaria y angioedema 42% (8), solo angioedema 5% (1) y angioedema con anafilaxia 5% (1). Los drogas utilizadas mas frecuentemente fueron dipirona, aspirina e ibuprofeno. Del total de 19 pacientes evaluados el 10% (2) presentaron síntomas asociados al meloxicam, uno en la primera hora tras la administración y el otro a 12hs del mismo. **Conclusión:** Fue observada una buena tolerancia al meloxicam, mientras que sólo un pequeño porcentaje presentó intolerancia a este. Si bien deben realizarse otros análisis similares a este incluyendo una población más extensa, esta droga presenta una seguridad relativa como opción para pacientes intolerantes a AINES.

TL.026 - RespiraRio - Panorama do Programa de Asma Infantil do Município do Rio de Janeiro (MRL)

Solange Oliveira Rodrigues Valle, Maria Helena Freitas da Silva Guimarães, Elizabeth Colson Scorza, Camila Leite Ferreira, Martha Andrade Vilela e Silva, Maria Auxiliadora Souza Mendes Gomes.

Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro.

Objetivo: Apresentar o panorama do Programa de Asma do MRJ, implantado em 2005-Plano de Atenção à criança com asma e asma associada a rinite no município do Rio de Janeiro - RespiraRio, cujo objetivo era atender ao paciente mediante ações padronizadas pelo Consenso no Manejo de Asma e do protocolo da iniciativa ARIA (Impacto da rinite alérgica na asma) com dispensação de medicamentos no intuito de reduzir a morbi-mortalidade e melhorar a qualidade de vida desses pacientes. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo por meio da análise do banco de dados dos consolidados mensais dos Pólos de Asma enviados a Gerência de Programas de Saúde da Criança no período de 2006 a 2009. **Resultado:** Estão implantados 33 pólos - 31 de asma leve/moderada e 2 de grave. O número de inscritos até dezembro de 2009 foi de 11.180, gerando 54.020 consultas e dessas 16.084 (29,8%) foram classificadas como intermitente, 16.931 (31,3%) como persistente leve, 15.849 (29,3%) como moderada e 3846 (7,1%) como grave. A faixa etária predominante foi de 5 a 9 anos. O percentual de crianças inscritas que foi internada foi de 4,06% em 2006, 1,8% em 2007, 1,5% em 2008 e 1,3% em 2009. E o percentual de crianças que foi atendida na emergência foi de 13,4% em 2006, 11,3% em 2007, 8% em 2008 e 6,6% em 2009. Não houve registro de óbito. **Conclusão:** O Plano possibilitou a padronização do atendimento, de forma hierarquizada, com ações educativas, aumento da oferta de consultas e dispensação de medicamentos. O impacto desse programa se reflete na diminuição das idas a emergência e internações no grupo de crianças inscritas, com consequente melhoria na qualidade de vida das mesmas.

TL.028 - Avaliação da associação entre broncoespasmo induzido por exercício e nível de atividade física em crianças e adolescentes asmáticos

Marco Aurélio de Valois Correia Junior, Décio Medeiros Peixoto, Fabianne Assis, Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho, Sílvia W. Sarinho, José Ângelo Rizzo.

Hospital das Clínicas de Pernambuco.

Objetivo: Esta pesquisa teve como objetivo avaliar a associação entre a ocorrência de BIE e a prática de atividades físicas em crianças e adolescentes asmáticos. **Material e Métodos:** Foram estudadas 134 crianças e adolescentes asmáticos submetidos à avaliação do nível de atividade física por meio do questionário internacional de atividade física (IPAQ) e a presença do BIE foi avaliada através teste de corrida em esteira, pela redução no VEF1 maior que 10% do basal. Possíveis fatores de confundimento, como noções e atitudes das mães e das crianças/adolescentes a respeito de atividades físicas e asma também foram avaliados. **Resultado:** não foi encontrada associação entre BIE e baixo nível de atividade física nos asmáticos (OR 1,62, IC95% 0,75 - 3,52, p = 0,19). Também não foram encontradas associações com a noção dos pais de que a asma poderia piorar em consequência do exercício ou com a restrição das mães ou das próprias crianças à prática de atividades físicas. **Conclusão:** Apesar de não ter sido verificada associação entre a proporção de asmáticos com BIE e menor nível de atividade física, sua ocorrência deve ser avaliada juntamente com outros fatores capazes de contribuir para a maior inatividade dos asmáticos comparados aos não asmáticos.

TL.027 - O controle da asma e a relação entre as comorbidades

Felipe Louro Coutinho, Rodrigues AT, Fernandes FR, Dracoulakis M, Pereira VAR, Aun WCT, Mello JF.

Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo- FMO - IAMSPE.

Objetivo: Avaliar as comorbidades e os aspectos econômicos que influenciam no controle de pacientes asmáticos. **Material e Métodos:** Estudo prospectivo com pacientes asmáticos de difícil controle, seguidos em ambulatório especializado. Os pacientes responderam o questionário de controle de sintomas (ACT) e foram divididos em 2 grupos classificados em controlados (ACT≥20) e não controlados. **Resultado:** Avaliamos 16 pacientes, destes 9 com controle e 7 sem controle. Do grupo sem controle, todos apresentavam comorbidades: 71,4% (5) apresentavam rinossinusite, 42,9% (2) distúrbios psiquiátricos e/ou RAM, 28,6% (2) RGE, IMC>30 ou polipose nasal, 14,3% (1) DPOC. Quanto ao hábito do tabagismo, 1 paciente (14,3%) era ex-tabagista, 5 (71,4%) tabagista e 5 (71,4%) nunca fumaram. Em relação à renda familiar, 66,6% (4) dos pacientes apresentavam renda familiar menor que 5 salários mínimos e nenhum com renda maior de 10 salários. No grupo com controle 88,9% apresentavam comorbidades, 55,6% (5) apresentavam rinossinusite, 33% (3) IMC>30 ou RAM, 22% (2) polipose nasal e nenhum apresentava distúrbio psiquiátrico, DPOC ou RGE. Quanto ao hábito do tabagismo, 44% (4) eram ex-tabagistas, nenhum tabagista e 55% (5) nunca fumaram. Em relação à avaliação da renda familiar, 50% apresentava renda familiar menor que 5 salários e 2 pacientes (22,2%) apresentavam renda maior que 10 salários mínimos. **Conclusão:** A presença de comorbidades foi maior no grupo de pacientes sem controle da asma, principalmente rinossinusite, distúrbios psiquiátricos, RGE e DPOC. O tabagismo foi mais prevalente no grupo sem controle e encontramos maior renda familiar nos pacientes com controle da asma.

TL.029 - Frequência de pacientes com asma moderada/grave controlada e fatores relacionados

Luis Henrique de Almeida Gonzaga, Norma de Paula Motta Rubini, Bruna Oliveira Figueiredo, Nathalia Araujo Costa, Nathalia Silva Santos, Nicole Martscelli de Almeida, Renata Pereira Teodoro.

Objetivo: Apesar do arsenal terapêutico disponível para o tratamento da asma, uma parcela significativa de pacientes com asma não tem a sua doença controlada. Os objetivos deste estudo foram avaliar o percentual de pacientes com asma moderada e grave em acompanhamento em ambulatório especializado com a doença controlada, bem como os fatores demográficos, clínicos, funcionais e laboratoriais relacionados ao seu controle. **Material e Métodos:** Foi realizado estudo transversal, sendo aplicado o Asthma Control Test (ACT) em todos os pacientes com asma moderada e grave, com seguimento clínico por um período mínimo de seis meses, boa adesão ao tratamento e que não apresentavam doença cardiovascular, DPOC, tabagismo e/ou estavam em período gestacional. **Resultado:** Foram avaliados 21 pacientes e dentre estes 52% apresentava a asma controlada. Observamos uma alta frequência de rinite alérgica, tanto nos pacientes com asma controlada como não controlada, 80% e 78%, respectivamente (p>0,05). Os fatores associados à asma não controlada foram: doença respiratória exacerbada pela aspirina - DREA (p=0,03), urticária (p=0,003) e pico de fluxo expiratório. **Conclusão:** Concluímos que cerca da metade dos pacientes avaliados apresentava a asma não controlada e que a DREA e a urticária foram os principais fatores relacionados ao mau controle da asma. Observamos ainda uma concordância entre o controle da asma e uma melhor função pulmonar. O achado de um maior IMC no grupo de pacientes com asma não controlada, aponta para a importância da investigação da associação entre obesidade e asma.

TL.030 - Avaliação de pacientes com asma de difícil controle em uso de omalizumabe

Luana Benedetti de Queiroz, Bardini GA, Mendonça TN, Arruda LK, Sousa-Santos ACAF.

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-FMRP - USP.

Objetivo: Avaliar a resposta ao uso de omalizumabe em pacientes com asma de difícil controle com relação à necessidade de uso de corticosteróide oral, número de exacerbações e melhora da função pulmonar através da avaliação do volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) pós broncodilatador. **Material e Métodos:** Caracterização clínica e análise da evolução de 9 pacientes atendidos no Ambulatório de Asma de Difícil Controle do Hospital das Clínicas da FMRP-USP em uso de omalizumabe. Para a análise de algumas das variáveis foram excluídos os dados de 2 pacientes que suspenderam o uso da medicação por desejo de gravidez e de um paciente que foi transferido para outro serviço. Três pacientes do sexo masculino e seis do sexo feminino, com idades entre 26 e 75 anos foram avaliados no presente estudo. **Resultado:** Com relação à necessidade do uso de corticosteróide oral, houve uma redução de 50 a 80% na dose de corticosteróide utilizada por 2 pacientes córtico-dependentes e a suspensão da medicação em 3 pacientes. De acordo com a análise comparativa do número de exacerbações pré e pós início do omalizumabe observou-se uma redução de 29-100% no número de crises de asma após início da medicação entre os 6 pacientes avaliados. O estudo da função pulmonar evidenciou um aumento de 19 a 106% nos valores do VEF1 pós broncodilatador em 5 dos 6 pacientes avaliados (83%). **Conclusão:** A adição de omalizumabe ao regime terapêutico dos pacientes com asma de difícil controle possibilitou a redução da dose de corticosteróide oral, das exacerbações de asma, melhora da função pulmonar e consequentemente da qualidade de vida.

TL.032 - O teste de provocação oral DCPC é necessário para confirmação da tolerância ao leite de vaca em crianças com APLV?

Luana Souza Oliveira, Altman N, Castro APBM, Gushken AKF, Pastorino AC, Yonamine GH, Jacob CMA.

Unidade de Alergia e Imunologia do ICRHC/MUSP.

Objetivo: Descrever os resultados do teste de provocação oral duplo-cego placebo controlado (TPODCPC) em pacientes com alergia às proteínas do leite de vaca (APLV) com suspeita de tolerância. **Material e Métodos:** Foram incluídos neste estudo pacientes com APLV, cujo critério diagnóstico foi de história clínica de anafilaxia ou TPODCPC com LV positivo. Consideraram-se dois grupos de pacientes: Grupo 1- crianças de 3 a 5 anos que apresentavam ausência de reatividade clínica ao escape involuntário com LV no último ano e Grupo 2- constituído de pacientes com idade > 5 anos que apresentavam-se assintomáticos no último ano ou sem reatividade clínica ao escape involuntário com LV. **Resultado:** Foram incluídos 17 pacientes (3,25M:1F), sendo que o diagnóstico foi baseado pela presença de anafilaxia em 13. O grupo 2 incluiu 14 pacientes. A idade variou de 3 a 12 anos, sendo a mediana de 7 anos. O TPODCPC foi negativo, confirmando a suspeita de tolerância, em 9 pacientes (7 eram do grupo 2). Dos 8 pacientes com TPODCPC positivo, 2 reagiram na fase aberta do teste e estes não tinham história de anafilaxia. Apesar de relato de escape negativo no último ano (n=6), 2 pacientes apresentaram TPODCPC positivo. Os sintomas observados no TPODCPC positivo foram respiratórios, gastrintestinais e cutâneos e apareceram após a administração 1 a 82 ml de leite. Entre os pacientes tolerantes (TPODCPC negativo), 2 pacientes apresentavam CAP positivo e todos tinham prick test positivo. **Conclusão:** Apesar dos familiares referirem a ocorrência de escapes sem reatividade clínica, o TPODCPC foi essencial para comprovação do desenvolvimento de tolerância ao LV. Observou-se que a reatividade laboratorial se manteve apesar da confirmação da tolerância clínica, em especial o prick test. Os autores ressaltam também que o volume de leite para reatividade clínica variou nos pacientes, mesmo considerando pacientes anafiláticos.

TL.031 - Indução de tolerância oral - opção de tratamento para pacientes com anafilaxia a alimentos

Denise Barcelos Borges Barros, Paula Rezende Meireles, Nathalia Coelho Portilho, Marice Gutierrez Roso, Jorge Kalil, Fábio Morato Castro, Ariana Campos Yang.

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; Laboratório de Investigação Médica (LIM-60).

Objetivo: A alergia alimentar tem aumentado a prevalência nos últimos anos e tem grande importância como causa de reações anafiláticas em todo o mundo. Temos como objetivo propor a indução de tolerância oral como opção terapêutica para aqueles pacientes com diagnóstico de anafilaxia a alimentos de importância na dieta e que não se tornaram tolerantes aos mesmos. **Material e Métodos:** Realizado indução de tolerância oral em pacientes com diagnóstico de anafilaxia a alimentos, por meio de história clínica e dosagem de IgE específica em testes cutâneos e in vitro. Foi feito teste cutâneo com diferentes titulações do alérgeno alimentar para estabelecer a dose inicial do procedimento de indução que foi 1000 vezes menor que a última concentração com resultado positivo no teste cutâneo. O aumento das doses e a concentração foi aumentada a cada 30 minutos, conforme evolução clínica do paciente. O procedimento foi realizado em ambiente hospitalar, em dois pacientes com alergia a proteína do leite de vaca e em um com alergia ao ovo, do ambulatório de Alergia Alimentar e Dermatite Atópica do Serviço de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de medicina da USP. **Resultado:** Tivemos sucesso terapêutico com todos os pacientes mesmo apesar de algumas reações adversas durante o procedimento que foram prontamente revertidas e que não influenciaram negativamente na evolução do tratamento. **Conclusão:** O tratamento proposto atualmente para pacientes com anafilaxia alimentar é a restrição alimentar que na prática diária não é fácil de ser realizada, além do risco de exposição acidental ao alérgeno e risco nutricional ao paciente. A indução de tolerância oral alimento específica é uma opção de tornar os pacientes tolerantes com aumento significativo na qualidade de vida e proteção quanto aos escapes inadvertidos.

TL.033 - Avaliação laboratorial 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 a positividade dos exames laboratoriais utilizados como diagnóstico nos pacientes com dermatite atópica (DA) e correlacionar o resultado com a gravidade da doença. **Material e Métodos:** Foram avaliados 57 pacientes com diagnóstico de dermatite atópica (DA) que acompanham em ambulatório de especialidade de junho/2009 a julho /2010. Os pacientes foram avaliados através de questionário específico para caracterização clínica, foram classificados segundo critérios de Hanifin e Rajka e a gravidade foi avaliada segundo SCORAD. Os dados laboratoriais avaliados foram IgE total e específica, eosinofilia, teste cutâneo para inalantes e alimentos e micológico direto. **Resultado:** Verificamos que do total de pacientes analisados (64), 47% (30) apresentaram eosinófilos > 500, 80% (51) tinham IgE >100; sendo que IgE específica para *Dermatophagoides pteronyssinus* (Dp) foi vista em 76% (50/66), 68% para *Blomia tropicalis* (Bt) em (48/71) e 17% (11/66) apresentaram IgE específica para pool de alimentos. A positividade foi maior nos pacientes classificados como grave, seguidos dos classificados como leve e menor nos moderados. 46% dos pacientes apresentam teste cutâneo positivo para Dp, 39% para Blomia e para Df, e a positividade foi diretamente proporcional a gravidade da DA. Dos testes cutâneos para alimentos, 9% apresentaram teste cutâneo para clara de ovo e 2% para leite. 7 pacientes tinham lesão sugestiva de infecção fúngica e o resultado do micológico direto (MD) foi positivo em 2 (28,6%). **Conclusão:** A presença de eosinofilia e de níveis elevados de IgE sérica comumente são vistos em pacientes com DA, encontrados também em nosso estudo. Vimos que a positividade de IgE específica foi encontrada em todos os grupos estudados e os testes cutâneos tiveram positividade diretamente proporcional à gravidade.

TL.034 - Estafilococos MRSA comunitários em pacientes com dermatite atópica

Goudouris E, Paes C, Feijó R, Matos JP, Barbosa S, Abad E, Prado E.

Ambulatório Dermato-Alergia Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira.

Objetivo: Descrever o isolamento de estafilocos MRSA comunitários em pacientes com dermatite atópica (DA) moderada a grave acompanhados no ambulatório de dermato-alergia do IPPMG. **Material e Métodos:** Revisão dos prontuários e dos resultados de exames de pacientes atualmente em acompanhamento no serviço. **Resultado:** Dentre os 53 pacientes com DA moderada/grave no momento em acompanhamento no serviço, em 13 pacientes foram colhidos esfregaços de mucosa nasal para pesquisa de estafilococos, no período de janeiro 2009 a julho de 2010, por conta de apresentarem exacerbações agudas mais importantes (avaliadas pelo SCORAD) e/ou resistentes ao manejo habitual, particularmente se associadas a infecções frequentes e/ou pouco responsivas a antibioticoterapia ou descolonização. O resultado foi positivo para estafilococos MRSA em 7 deles (53,8%), e duvidoso em 1 deles. Os agentes isolados apresentavam sensibilidade para SMX-TMP e clindamicina, além de que nenhum dos pacientes havia sido internado, o que aponta para a sua origem comunitária. Dentre esses pacientes com MRSA +, todos já haviam sido tratados com cefalexina ou cefadroxila e descolonizados com mupirocina antes de se conhecer o resultado do esfregaço, sem completa melhora do quadro. **Conclusão:** Pacientes com DA podem apresentar piora de seu quadro clínico em presença de infecção secundária estafilocócica, nem sempre tão evidente ao exame da pele e, nesses casos habitualmente são medicados com cefalexina, cefadroxila por VO e/ou descolonizados com mupirocina e clorohexidina tópicas. O achado de estafilococos MRSA comunitários é de grande relevância nesses casos, uma vez que o tratamento habitualmente instituído pode não ser eficaz, dificultando o tratamento das exacerbações agudas. É, portanto de suma importância que se estabeleçam critérios para indicar a pesquisa de MRSA por esfregaço nasal nesse grupo de pacientes.

TL.035 - Efeitos colaterais com o uso de imunossuppressores em pacientes com dermatite atópica grave

Rufino RV, Azeredo M, Lira CK, Abad E, Barbosa S, Cunha JM, Prado E.

Ambulatório de Dermato-Alergia - IPPMG-UFRJ.

Objetivo: Descrever os efeitos colaterais apresentados por pacientes em uso de imunossuppressores para tratamento de dermatite atópica grave acompanhados no ambulatório de dermato-alergia do IPPMG. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo de 10 pacientes portadores de dermatite atópica grave não responsiva ao manejo convencional, em uso de imunossuppressores, acompanhados em nosso serviço, por meio da revisão dos prontuários e pesquisa clínico-laboratorial de efeitos colaterais. **Resultados:** Dos 53 pacientes com dermatite atópica moderada a grave acompanhados atualmente no ambulatório, 10 (18,8%) estão em uso de imunossupressor sistêmico, sendo 5 (9,4%) em uso de ciclosporina e 5 (9,4%) em uso de azatioprina. A idade desses pacientes varia entre 4 e 15 anos (média de 9,4). A idade ao início do uso do imunossupressor variou de 3 a 12 anos (média de 7,8). São do sexo feminino 70%. O SCORAD inicial variou de 12,9 a 86 (mediana 38,05). Com uso de CyA, três pacientes cursaram com efeitos colaterais, um com alteração de comportamento e outro, aumento do cálcio urinário. Em ambos, a medicação foi substituída pela azatioprina, com resolução do quadro. O terceiro paciente cursou com hipomagnesemia, sem manifestações clínicas e permanece com a medicação com dose inalterada. Com o uso de Azatioprina, 4 tiveram efeitos colaterais: um com intolerância gastrointestinal, leucopenia e eosinofilia, outros dois com eosinofilia e um com anemia. Esses efeitos colaterais, exceto pela eosinofilia, foram transitórios e em nenhum dos pacientes houve necessidade de suspensão da medicação. Em apenas um paciente trocamos a azatioprina por ciclosporina, em virtude de resposta terapêutica insatisfatória. **Conclusão:** O acompanhamento clínico-laboratorial regular dos pacientes portadores de dermatite atópica grave em uso de imunossupressor é essencial na detecção precoce de efeitos colaterais, que costumam ser transitórios, de boa evolução clínica e não implicando na necessidade de suspensão da medicação.

TL.036 - ¿Cuando vemos los cambios? Inmunoterapia en asma y rinitis alérgica

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

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

Objetivo: Evaluar cuánto tiempo se requiere con IT para que los pacientes tengan una mejoría de sus síntomas y requieran menos uso de esteroides. **Material y Métodos:** Se evaluó la evolución clínica y el uso de medicamentos en pacientes con diagnóstico de asma no controlada y/o rinitis persistente moderada/severa (guías Gina update 2009, ARIA 2008) sensibilizados a ácaros Der f y Der p que reciben IT mensualmente con extractos despigmentados (50DPP/0.5ml vía subcutánea) por más de 6 meses. **Resultado:** Se incluyeron 94 pacientes entre 3 y 62 años, 53 de sexo femenino. 8 pacientes tenían solo asma, 34 solo rinitis y 52 ambas enfermedades. 93.6% de los pacientes tenían una mejoría significativa con la IT al año de tratamiento: 45,3% presento mejoría de síntomas con menos de 3 dosis, 36% con 4 a 6 dosis, otro 12,3% entre la dosis 6 a 12. Un 6,2% de los pacientes no presentaron mejoría. 26,8% de los pacientes tuvieron una reducción significativa de los medicamentos a los 3 meses, otro 23,7% a los 6 meses y al primer año 9,1% de los pacientes no requerían uso de esteroides inhalados. 54% tuvieron una reducción significativa de los medicamentos sin presentar crisis por al menos 6 meses luego de la reducción y un 7,2% requirió aumento del tratamiento. No hubo diferencias entre los pacientes mayores y menores de 12 años. **Conclusión:** La mayoría de los paciente alcanza un buen control de los síntomas y una reducción en el requerimiento de esteroides con solo 6 meses de IT, sin embargo un número importante se ve beneficiado luego de un tratamiento más prolongado por lo que es recomendable mantener esta terapia mínimo durante 12 meses y en caso de no encontrar mejoría evaluar otras estrategias terapéuticas. El inicio de la inmunoterapia antes o después de los doce años de edad no modifica el tiempo de su efecto siendo en ambos grupos efectiva.

TL.037 - Inmunoterapia en dermatitis atópica. ¿Es realmente útil?

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

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

Objetivo: Evaluar la efectividad de la IT en pacientes con Dermatitis Atópica (DA). **Material y Métodos:** Se realizó un seguimiento donde fueron evaluados mediante su historia clínica y un cuestionario simplificado durante el periodo de diciembre 2008 a julio del 2010 la evolución clínica y el uso de medicamentos en pacientes con diagnóstico de DA sensibilizados a ácaros Der f y Der p que reciben IT mensualmente con extractos despigmentados (50DPP/0.5ml vía subcutánea) por más de 6 meses. El diagnóstico y el tratamiento farmacológico se hizo de acuerdo el consenso europeo de la ETFAD/EADV 2009. Pacientes con un SCORAD >15 a 40 fue considerado con DA moderada y >40 con DA severa. **Resultados:** 31 pacientes entre 3 y 24 años de edad fueron incluidos, 16 de sexo femenino, 9 de ellos con un SCORAD >40. 25 tenían además diagnóstico de asma y/o rinitis. Luego de un año de tratamiento 21 pacientes tuvieron una mejoría significativa en su cuadro sin requerir uso de esteroides u otro inmunomodulador tópicos o sistémicos por más de 6 meses después de la sexta dosis de IT, 18 con DA moderada (P=0.01) y 3 con DA severa (P=0.08). Otros 2 pacientes con DA moderada y 3 con DA severa tuvieron una mejoría moderada pero presentaron una o más recaídas. 22 de los 25 pacientes con asma o rinitis presentaron una mejoría significativa de estas enfermedades. **Conclusión:** La IT reduce notablemente los síntomas cutáneos y la necesidad de esteroides u otros inmunomoduladores en los pacientes con dermatitis atópica moderada por lo cual representa una herramienta terapéutica adicional en estos pacientes. Aunque la IT no parece ser tan efectiva en los pacientes con DA severa, una buena parte de estos pacientes con SCORAD >40 no responde a las medidas convencionales de tratamiento y presenta además otras enfermedades alérgicas, por lo que la IT pudiera ser una opción.

TL.038 - Análise de prescrições médicas de imunoterapia no Brasil

Ledit R.F. Arduzzo, Victor E.S. Cunha, Jorge L. Molinas, Mara J. Costa Silva, Ruppert L. Hahnstadt.

1. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario, Argentina 2. FDA Allergenic, Rio de Janeiro, Brasil.

Objetivo: Analisar as características da imunoterapia alérgeno-específica (SIT) indicada no Brasil e avaliar se as prescrições da SIT no Brasil seguem as recomendações dos guias internacionais. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo (projeto latino-americano), que analisou mais de 35.000 prescrições médicas (fase de indução) de SIT atendidas por laboratório de extratos alergênicos do Brasil que detém a maior parcela do mercado no país, no período de um ano (2009/2010). Para análise foram considerados 9 grupos de extratos: ácaros, polens, fungos, alimentos, epitélios, baratas, mosquito, micófitos (dermatófitos e candidina) e bactérias respiratórias. **Resultado:** 51,2% das prescrições corresponderam a SIT sublingual (SLIT), 43,8% a subcutânea de depósito (SCITd) e 5% a subcutânea aquosa (SCITa). Em 55,3% das prescrições de SLIT foi indicado apenas um dos 9 grupos; dois em 27%; três em 13,3% e quatro ou mais em 4,4%. Para SCITd, em 19,4% foi indicado um; dois em 40,3%; três em 31,7% e quatro ou mais em 8,6%. Para SCITa, em 50,9% foi indicado um; dois em 14,1%; três em 31,1% e quatro ou mais em 3,9%. Os extratos mais indicados nas três diferentes modalidades de vacinas foram *D. pteronyssinus* 77,7%; 81,9% e 83,2%, *B. tropicalis* 75,6%; 79,1% e 79,3% e *D. farinae* 76,2%; 66,6% e 57,8%, respectivamente. O segundo grupo mais indicado foi dos fungos (31,3%, 60,6% e 28,4%, respectivamente). Os alimentos representaram 1,9% das prescrições para SLIT. Dentre as prescrições mais comuns, a mistura de extratos de fungos com outros extratos foi muito frequente, tanto na SLIT como na SCITd (26% e 43,9%, respectivamente). **Conclusão:** A modalidade de SIT e o grupo de extratos mais prescritos foram a SLIT e os ácaros, respectivamente. 39,4% do total de prescrições indicaram apenas um grupo de extrato, porém 60,6% indicaram 2 ou mais grupos no mesmo frasco ou associaram extratos de fungos anemófilos com outros extratos, ambas as associações desaconselhadas pelos guias internacionais sobre SIT.

TL.040 - Rhinitis in Human T-Lymphocytic Virus Type 1 (HTLV-1) carriers: a morphological and clinical study

Fernando P. Gaspar-Sobrinho, Adelmir Souza-Machado, Moysés Sadigursky, Hélio A. Lessa, Eduardo A. Ramos.

Universidade Federal da Bahia, Brazil.

Objective: The aim of this study was to evaluate morphological aspects of the nasal mucosa of HTLV-1 carriers with symptoms of chronic rhinitis. **Material and Methods:** We examined the histopathology of nasal fragments from 10 HTLV-1 carriers (8 with allergic rhinitis, and 2 with non-allergic rhinitis) compared to a control group of HTLV-1 negative subjects with allergic rhinitis (n=10). Nasal mucosa fragments were embedded in paraffin, stained with HE, PAS and Sirius red and then observed by light microscopy. The cell count was performed and scored from \pm = occasional cells to 4=large number of cells. For grading epithelial fibrosis, edema and basement membrane thickness, we adopted a scale range from 0=absent to 4=intense. **Results:** In the group with HTLV-1 and concomitant allergic rhinitis, 7 individuals (87.5%) presented few lymphocytes and 1 (12.5%) presented with a moderate lymphocytic infiltrate. The presence of eosinophils was occasional in 5 (62.5%), few in 2 (25%), and moderate in 1 (12.5%) case. The control group, with allergic rhinitis and negative serology to HTLV-1, presented occasional, few, moderate and intense eosinophilic infiltrates in 40%, 20%, 10% and 30% of the subjects, respectively. The number of lymphocytes in HTLV-1 carriers with non-allergic rhinitis was few and moderate, respectively, while eosinophils were occasional. Intense fibrosis, and to a lesser extent, edema and basement membrane thickening were observed in HTLV-1 patients with concomitant chronic rhinitis. **Conclusion:** HTLV-1 infection does not prevent the occurrence of allergic rhinitis, but may be related to the reduced eosinophilic inflammation. Furthermore, the coexistence of allergy and HTLV-1 infection may be associated to the significant subepithelial fibrosis in the nasal mucosa of individuals with chronic rhinitis. The chronic mononuclear infiltrate and the subepithelial fibrosis encountered in the nasal mucosa of non-atopic HTLV-1 carriers require better characterization by follow-up studies.

TL.039 - Avaliação de pacientes durante e após término da imunoterapia subcutânea

Glady Reis e Silva de Queiroz, Carvalho MAS, Santiago IB, Asevêdo CPR, Rêgo Silva AM, Queiroz FRS, Sarinho ESC.

1- Centro de Pesquisa em Alergia e Imunologia Clínica da Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE; 2- Ambulatório de Alergia e Imunologia - Hospital da Polícia Militar de Pernambuco.

Objetivo: Comparar a necessidade de uso de medicação preventiva para rinite alérgica e/ou asma antes, durante e após o término da ITS (Imunoterapia subcutânea), como também avaliar a ocorrência de reações locais e sistêmicas imediatas. **Material e Métodos:** De 1.098 testes cutâneos de hipersensibilidade imediata em paciente do ambulatório de Alergia do Hospital da Polícia Militar de Recife, foi realizado um ensaio clínico aberto não randomizado em 21 pacientes de 6 a 14 anos com rinite e/ou asma persistente não controlada no período de outubro de 2003 a julho de 2010. **Resultado:** Todos foram ou estão sendo submetidos à ITS com extrato padrão de BT e DP 1:1, diluídos para as fases adequadas. Do total, 19 pacientes (19/21) apresentaram o diagnóstico de rinite persistente, asma persistente em 5 pacientes (5/21) dos quais 3 possuíam conjuntivite persistente (3/21), alguns dos diagnósticos concomitantes no mesmo paciente. Nos testes destes indivíduos, os alérgenos mais prevalentes foram os ácaros BT (28%), DP (25%) e DF (23%). Observamos durante a ITS reações imediatas locais em 43% (9/21) e sistêmicas (anafiláticas) em 14% (3/21). Tanto em pacientes no curso da ITS, quanto nos que a finalizaram houve a diminuição da necessidade de medicação preventiva, na potência ou dose da mesma, 2/8(25%) e 7/8 (87,5%) respectivamente. Dentre os indivíduos que terminaram a ITS 37,5% estavam sem medicação preventiva. Dos 5 pacientes restantes 3 interromperam a ITS pela reação anafilática e os outros 2 abandonaram a terapia. **Conclusão:** Houve diminuição da necessidade e/ou potência da medicação preventiva, principalmente nos pacientes que concluíram a ITS. Não foi observada maior frequência de reações locais nos indivíduos que apresentaram anafilaxia. Apesar de não caracterizar um ensaio clínico randomizado controlado e duplo-cego, este nosso relato pode sugerir que a ITS é benéfica para os pacientes selecionados.

TL.041 - Clinical and immunological features of patients with atopy and concomitant HTLV-1 infection

Fernando P. Gaspar-Sobrinho, Adelmir Souza-Machado, Glória Orge, Silvana B. Santos, Hélio A. Lessa, Álvaro A. Cruz, Edgar M. Carvalho.

Universidade Federal da Bahia, Brazil.

Objective: The aim of this study was to characterize aspects of the immune response in atopic HTLV-1 carriers. **Material and Methods:** IFN- γ , IL-5 and IL-10 production was evaluated in Derp-1-stimulated (*Dermatophagoides pteronyssinus* antigen 1) and non-stimulated peripheral blood mononuclear cell (PBMC) cultures from atopic (n=10) and non-atopic (n=14) HTLV-1 carriers. **Results:** All atopic HTLV-1 carriers had rhinitis with or without asthma, and a skin prick test positive for *Dermatophagoides pteronyssinus* antigen 1 (Derp-1). There was no difference in the cytokine levels between the two groups in unstimulated PBMC cultures. In cultures stimulated with Derp-1 there was a tendency for the production of higher levels of IFN- γ (p=0.06) in atopic HTLV-1 carriers, in comparison with non-atopic HTLV-1 carriers. IL-5 levels were higher (p=0.02) in atopic HTLV-1 patients than in the non-atopic group. In contrast, IL-10 production was significantly lower (p=0.004) in atopic HTLV-1 carriers compared with non-atopic HTLV-1-infected subjects. **Conclusion:** This study shows that HTLV-1 infection with an exaggerated type 1 immune response does not prevent atopy. The exacerbated type 1 and type 2 immune response in patients with atopy and HTLV-1 is due to a lack of IL-10 production, a cytokine important in down modulating type 1 and type 2 immune responses and in preventing the development of chronic inflammatory diseases.

TL.042 - Alterações da imunidade celular em pacientes adultos com agamaglobulinemia ligada ao X

Giordana Portela Lima, Marice Gutierrez Roso, Nathália Coelho Portilho, Ana Karolina Barreto Oliveira, Andréa Cohon, Myrthes Toledo Barros, Cristina Maria Kokron.

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

Objetivo: Descrever as alterações da imunidade celular encontradas em oito pacientes do sexo masculino com diagnóstico de Agamaglobulinemia ligada ao X em acompanhamento no ambulatório de Imunodeficiências Primárias do Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HCFMUSP. **Material e Métodos:** Estudo observacional descritivo-revisão de prontuários. O diagnóstico clínico de agamaglobulinemia foi baseado nos critérios do ESID/PAGID. **Resultado:** A idade do início dos sintomas nos oito pacientes variou entre quatro meses e três anos e a idade média ao diagnóstico foi de oito anos. A média de idade atual dos pacientes avaliados foi de 26,5 anos, variando entre 20 e 35 anos. Entre as infecções de repetição, as mais frequentes nesses pacientes foram as sino-pulmonares (100%), sendo que todos apresentavam bronquiectasias. A média dos níveis de imunoglobulinas ao diagnóstico foi: IgA 6mg/dL (4-8mg/dL), IgG 279mg/dL (58-374mg/dL), IgM 10mg/dL (7-33mg/dL). A análise da imunofenotipagem de linfócitos desses pacientes revelou, além da ausência de linfócitos B, números normais de células *Natural Killer* (CD3-CD16+CD56+) em todos e inversão da relação CD4/CD8 à custa do aumento absoluto dos níveis dos linfócitos TCD8+ em 50% deles, sem linfopenia concomitante. No subgrupo de pacientes com inversão da relação CD4/CD8, um deles apresenta linfocitose e monoclonalidade de linfócitos T com potencial para transformação neoplásica e outro apresentou um episódio prévio de candidíase pulmonar. Os demais pacientes do estudo não apresentaram infecções oportunistas ou neoplasias. **Conclusão:** Alterações da imunidade celular são raramente descritas na Agamaglobulinemia ligada ao X, e, mais recentemente tem sido observadas algumas alterações nos linfócitos T de memória específicos para *N. meningitidis*. Na nossa casuística, observamos que quatro (50%) pacientes apresentavam inversão da relação CD4+/CD8+ por aumento de linfócitos TCD8+ e em dois (25%) pacientes, possível repercussão clínica.

TL.044 - Evolução de pacientes com deficiência de IgA com tempo de diagnóstico maior do que 10 anos

Myrthes Toledo Barros, Johnny Gomes, Octávio Grecco, Andréa Cohn, Jorge Kalil, Cristina Kokron.

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

Objetivo: Analisar a evolução clínico-laboratorial de pacientes com deficiência de IgA total (DIgA-T) ou parcial (DIgA-P) diagnosticadas há mais de 10 anos. **Material e Métodos:** Estudo observacional descritivo e revisão de prontuários. Os diagnósticos foram estabelecidos segundo critérios do LAGID e BRAGID. **Resultado:** Foram estudados 83 pacientes com DIgA, sendo 54 com DIgA-T e 29 com DIgA-P. No grupo de DIgA-P a maioria era do sexo masculino (17) e as idades variaram de 15 a 65 anos; as idades de diagnóstico da doença variaram de 4 a 49 anos e o tempo de seguimento de 10 a 20 anos. Durante a evolução, 8 pacientes normalizaram os níveis de IgA sérica e 7 evoluíram para DIgA-T; destes, 4 apresentavam antecedentes familiares de imunodeficiências primárias e 5 doenças autoimunes associadas. No grupo de DIgA-T, a maioria era do sexo feminino (29) e as idades variaram de 16 a 73 anos; as idades de diagnóstico da doença variaram de 4 a 55 anos e o tempo de seguimento de 10 a 25 anos. Durante a evolução, um paciente normalizou os níveis de IgA sérica, 3 evoluíram para DIgA-P e 9 evoluíram para imunodeficiência comum variável em espaço de tempo que variou de 6 meses a 14 anos; destes, 6 apresentavam antecedentes familiares de imunodeficiências primárias e 5 doenças autoimunes associadas. **Conclusão:** Estes resultados são sugestivos de que a presença de história familiar de imunodeficiências primárias e a associação com doenças autoimunes em pacientes com DIgA possa constituir fator de risco tanto da evolução de DIgA total para imunodeficiência comum variável como da DIgA parcial para DIgA total.

TL.043 - Dificuldade diagnóstica da infecção pelo HIV em pacientes com imunodeficiência comum variável (ICV)

Giordana Portela Lima, Marice Gutierrez Roso, Nathália Coelho Portilho, Denise Barcellos Borges Barros, Ana Karolina Barreto Oliveira, Luiz Augusto Marcondes Fonseca, Myrthes Toledo Barros.

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

Objetivo: Relatamos a dificuldade da investigação da infecção pelo HIV em pacientes com ICV, com o risco de erro diagnóstico baseado apenas na presença de Carga Viral (CV) em títulos baixos. **Material e Métodos:** Estudo observacional descritivo - revisão de prontuários. **Resultado:** C, fem., 13 anos, LES diagnosticado há 3 meses (prednisona 1 mg/kg/dia) e ICV há 1 mês, evoluiu com infecções bacterianas, pneumocistose, citomegalovirose, neurotoxoplasmose e micobacteriose atípica disseminada. Linfócitos TCD4+ 191 cél/mm³, TCD8+ 285 cél/mm³, TCD4+/TCD8+ 0,67. À investigação para HIV: 3 sorologias negativas, uma carga viral (CV) por PCR fracamente positiva (253 cópias/mm³) e outra negativa (750.000 cópias/mm³). **Conclusão:** Em pacientes com ICV, a sorologia negativa não exclui a infecção pelo HIV. Na presença de baixos títulos de CV, recomenda-se realizar o PCR qualitativo e a determinação do antígeno P24. A CV não deve ser utilizada como teste diagnóstico único, uma vez que um número baixo de cópias/mm³ pode ser detectado pelo PCR mesmo em indivíduos não infectados, levando a erro diagnóstico grave.

TL.045 - Transplante de células-tronco hematopoiéticas em crianças com imunodeficiência primária: experiência de um centro de referência no Rio de Janeiro, Brasil (CEMO-INCA)

José Marcos T. Cunha, Fernanda Vaz Bueno Fagundes, Adriana Martins de Sousa, Luiz Fernando Bouzas, Pedro Xavier Elsas, Maria Ignez Gaspar Elsas.

Departamento de Pediatria - Faculdade de Medicina - UFRJ.

Objetivo: Descrever apresentação clínica e evolução de pacientes com imunodeficiência primária (IDP) submetidos a transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) no CEMO-INCA entre 2001 a 2008. **Material e Métodos:** Estudo transversal descritivo retrospectivo a partir de dados de prontuários. **Resultado:** Nove pacientes (7 M, 2 F) encaminhados a centro de referência (CEMO-INCA) com diagnóstico de IDP [2 com Síndrome de Chediak-Higashi (SCH), 3 com Síndrome de Wiskott-Aldrich (SWA), 2 com imunodeficiência combinada grave (SCID), 1 com Síndrome de Kostmann (SK), 1 com Síndrome de Omenn (SO)] foram submetidos a TCTH alogênico entre 12 a 81 meses de vida. Sete dos 9 pacientes encontraram doadores através do Registro Brasileiro de Doadores de Medula Óssea (REDOME), havendo um tempo médio de espera de 9,8 meses (4-17 meses) entre a inscrição e o TCTH. Sete TCTH utilizaram progenitores de sangue de cordão umbilical/placentário e 3 TCTH progenitores de medula óssea. O regime de condicionamento foi mieloablativo (6 eventos) ou de intensidade reduzido (4 eventos), dependendo do diagnóstico de IDP, compatibilidade HLA e complicações pré-existentes. O tempo médio de pega foi de: a) neutrófilos=19,8 dias, b) plaquetas=112,4 dias. DECH aguda foi observada em 1 caso. O tempo de seguimento dos pacientes variou de 0-5 anos, sendo a sobrevida avaliada em Outubro/2009, quando 5 pacientes tinham falecido por infecções, incluindo SCID (1), SCH (2), SWA (1) e SO (1). Neste grupo, 4 pacientes tinham comorbidades na admissão e realizaram HSCT com idade média=37,6 meses, com sobrevida média pós-TCTH=80,8 dias. Por outro lado, os pacientes com evolução favorável (2 SWA, 1 SCID, 1 SK) tinham idade média=45 meses no momento do TCTH e apenas 1 apresentava comorbidades. A maior parte dos sobreviventes desenvolveu GVHD crônica limitada. **Conclusão:** Os dados obtidos sugerem que o diagnóstico precoce e o tempo decorrido entre o diagnóstico e o TCTH são críticos para o sucesso do procedimento em pacientes com IDP.

TL.046 - Caracterização dos pacientes com asma e história de doença respiratória exacerbada por anti-inflamatório não hormonal (DREA)

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

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

Objetivo: Descrever as características clínico-laboratoriais de cinquenta pacientes com DREA. **Material e Métodos:** Revisão de prontuários de pacientes asmáticos com história de DREA e/ou polipose nasal em acompanhamento no ambulatório de Asma do Serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HCFMUSP. **Resultado:** A média de idade dos pacientes foi de 48,9 anos. Quarenta e dois (84%) pacientes eram do gênero feminino. Trinta e nove (78%) pacientes apresentavam polipose nasal diagnosticada principalmente por nasofibrosopia, e 72,5% desses possuíam rinite persistente moderada/grave. Vinte e seis pacientes (52%) estavam em uso de antileucotrienos (Montelucaste 10 mg/dia) com resposta clínica adequada. Vinte e cinco (50%) pacientes eram classificados como asma persistente moderada ou grave, a maioria estava em tratamento com corticosteróide inalatório e à espirometria 27 pacientes (54%) apresentavam distúrbio ventilatório obstructivo leve. O valor médio de IgE total foi de 380 UI/mL. A contagem média absoluta de eosinófilos foi de 426 cél/mm³. A presença de IgE específica para aeroalérgenos foi positiva em 22 pacientes (44%), os quais também possuíam história familiar de atopia. **Conclusão:** DREA é uma síndrome clínica associada à inflamação crônica e grave das vias aéreas superior e inferior, resultando em rinosinusite crônica, polipose recorrente e asma. Ocasionalmente, existe a associação com urticária ou anafilaxia. Em nossa casuística, encontramos que 72,5% apresentavam história de rinosinusite, 54% asma moderada a grave e 78% polipose nasal. A atopia foi confirmada em 44% dos pacientes. A polipectomia como medida terapêutica foi instituída em 19 pacientes (38%). A prevalência de DREA em pacientes com asma e polipose nasal pode chegar até 40% e, portanto, um diagnóstico precoce é essencial.

TL.049 - Análise quantitativa de células *natural killer* em sangue periférico em pacientes com dermatite atópica grave

Paula Renzende Meireles, Denise Barcelos Borges Barros, Jorge Kalil, Fábio Morato Castro, Ariana Campos Yang.

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

Objetivo: As células *natural killer* (NK) são conhecidas por sua habilidade em reconhecer e matar células tumorais e infectadas por vírus, bem como pela sua capacidade de produzir citocinas, especialmente INF-gama. Atualmente estuda-se a participação das células *natural killer* em alergias e doenças cutâneas. Duas populações de células NK foram identificadas (NK-2, NK-22) na pele humana, e apresentam capacidade de produzir IL-22 e IL-17, possivelmente envolvidas na fisiopatologia da Dermatite atópica. Nos pacientes com Dermatite atópica, um decréscimo no número de células NK no sangue periférico tem sido reportado. A explicação seria que as células NK deixam a circulação e se acumulam nos tecidos onde há lesão e inflamação. Nosso objetivo foi avaliar o número de células *natural killer* em sangue periférico em pacientes com Dermatite atópica grave atendidas em hospital terciário. **Métodos:** Estudo retrospectivo por levantamento de dados através do Prontuário Eletrônico - PRONTMED, dos pacientes com Dermatite Atópica grave entre 2008 e 2010, no ambulatório de Dermatite Atópica do HC - FMUSP. Foram avaliados até o momento 10 imunofenotipagens de sangue periférico de pacientes com Dermatite atópica grave, em tratamento convencional e/ou ciclosporina via oral. **Resultados:** Até o momento, das 10 imunofenotipagens avaliadas, 4 (40%), apresentam redução no número absoluto de células *natural killer* em sangue periférico, e seis (60%) mostram-se normais. **Conclusão:** Neste estudo, até o momento, nossos dados são concordantes com a literatura, onde pacientes com Dermatite atópica grave podem apresentar redução de células *natural killer* em sangue periférico. A partir destes resultados iniciais, será importante avaliar a prevalência de infecções fúngicas e virais nestes pacientes, bem como ampliar a investigação nos pacientes com dermatite atópica de menor gravidade.

TL.047 - Sensibilização de contato nos pacientes com dermatite atópica

Milena Pandolfi Piana, Camara P, Tanno LK, Andrade MEB, Pereira VA, Aun WT, Mello JF.

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

Objetivo: Avaliar sensibilização de contato nos pacientes com dermatite atópica (DA) acompanhados em ambulatório especialidade. **Material e Métodos:** Avaliados 47 pacientes com diagnóstico de dermatite atópica (DA) no período de junho/2009 a julho/2010, segundo critérios de Hanifin e Rajka. Os pacientes foram avaliados através de questionário específico para caracterização clínica e realizado teste de contato (TC) padrão e cosméticos. **Resultado:** Dos 47 pacientes com DA, 57,5% tiveram TC positivo, sendo que em (3/47) 6% houve angry back skin. O gênero feminino foi o mais acometido, com 63% dos casos positivos. As substâncias da bateria padrão que apresentaram maior positividade foram: Thimerosal (Th) (23%), Sulfato de níquel (SNI) (19%) e Cobalto (15%). 8,5% dos TC para cosméticos foram positivos, sendo destes, todos positivos para bronopol. Houve reação positiva para 3 alérgenos ou mais em 55,5%. Na faixa etária menos do que 5 anos, houve positividade apenas para Th e cobalto, enquanto na faixa etária de 6 -14 anos obtivemos 21,4% de positividade para SNI e de 18% para Th. Nos pacientes com idade maior que 14 anos, a positividade foi de 25% para SNI e Th e 17% para parafenilendiamina, cobalto, PPD mix e prometazina. O Th e o SNI apresentaram predominância em pacientes com lesão em flexuras, face, região extensoras. **Conclusão:** O gênero feminino foi o mais sensibilizado na bateria padrão, mas na bateria de cosméticos foi o gênero masculino. A positividade foi diretamente proporcional a faixa etária. O sulfato de níquel e o thimerosal foram as substâncias com maior índice de positividade. Estudos são necessários para avaliar a sensibilização de contato como agravante e/ou perpetuador da DA, mas conclui-se que a hipersensibilidade de contato não é um evento raro em pacientes com DA.

TL.050 - Evaluación de la respuesta al omalizumab en nuestros pacientes

Márcia dias da Costa, Maria Araceli Caballero Rabasco, Amelia Sánchez Buenavida, Gemma Sanjuan Herranz, Rosa Maria Busquets Monge.

Unidad de Neumología y Alergia Pediátrica del Hospital del Mar, Barcelona, España.

Objetivo: Omalizumab es un anticuerpo monoclonal indicado en pacientes con asma alérgica persistente moderada-severa IgE dependiente. Queremos determinar: El perfil de los pacientes tratados en nuestro servicio. Los cambios clínicos y del control del asma. Los cambios en función pulmonar y nivel de Oxido nítrico exhalado (FeNO) tras el tratamiento. **Material y Métodos:** Estudio retrospectivo evaluando las características de pacientes tratados con Omalizumab siguiendo los criterios de inclusión de la ficha técnica del fármaco. Recogida de datos epidemiológicos, clínicos, funcionales y terapéuticos, antes y después de iniciar el tratamiento. **Resultado:** Se incluyeron 11 pacientes, 2 mujeres y 9 varones. Edad media fue 15.9 años (10-19) e IMC de 23.18 (18.3-27.8). Presentaban test cutáneo positivo a neumoalérgenos y usaban asociación de B2-adrenérgicos y corticoides inhalados a dosis altas con mala respuesta, precisando medicación de rescate. Función pulmonar previa al tratamiento: FEV1 medio 78.5% (57-106%), mesoflujos 54% (29-95%) y FeNO 67.9 ppb (20-174). La IgE media inicial fue 434 UI/ml (189-869). Tiempo medio transcurrido desde el inicio del tratamiento 15.7 meses (4-27) y dosis media prescrita 400 mg. Se observó mejoría progresiva de la función pulmonar con FEV1 medio de 91% (79-108%) y mesoflujos de 79.36% (43-123%), junto con disminución del FeNO. **Conclusión:** - Desde el inicio del tratamiento se observó reducción de los síntomas y mejor control del asma sin efectos secundarios. -Mejoría progresiva de los valores espirométricos y disminución de los valores de FeNO. -Buena adherencia con mejoría de la calidad de vida. - Considerar a Omalizumab como opción terapéutica en asma alérgica persistente mal controlada.

TL.052 - Perfil epidemiológico de pacientes com urticária de ambulatório de alergia e imunologia

Maira Kawamura, Larissa S. S. Harfuch, Andrea Pescadinha E. Carvalho, Veridiana Aun R. Pereira, Barbara G. Silva, Wilson T. Aun, João Ferreira de Mello.

Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Público de São Paulo.

Objetivo: Analisar os pacientes com diagnóstico de urticária crônica que são acompanhados no ambulatório de Alergia e Imunologia e determinar se os dados encontrados se correlacionam com a literatura. **Material e Métodos:** Através de revisão de prontuários, foram estudados retrospectivamente 113 pacientes com diagnóstico de urticária acompanhado no ambulatório, entre dezembro 2009 a junho 2010. Os exames para investigação etiológica de urticária crônica foram: hemograma, protoparasitológico (PPF), Urina I e urocultura, VHS, FAN, fator reumatóide, frações do complemento, TSH e T4 livre, auto-anticorpos contra tireóide, marcadores tumorais, Rx seios da face, endoscopia digestiva alta, ultrassom abdome, micológico direto de lesão. Teste cutâneo de puntura e dosagens de IgE específica também foram realizados. **Resultado:** 70% pacientes eram do gênero feminino e a média de idade foi de 44,4 anos. Angioedema foi associado em 11% casos. 86% pacientes evoluíram como urticária crônica. Dentro deste grupo: 14% pacientes referiam piora com anti-inflamatórios não esteroidais e 9% com alimentos. 46% realizaram investigação diagnóstica completa onde pudemos encontrar alteração em: 7% dos PPF, 11% das dosagens de hormônios tireoideanos, 11% dos anticorpos contra tireóide, 10% dos FAN, 13% do complemento, 33% das dosagens de IgE total. 27% dos pacientes apresentavam atopia associada, com sensibilidade para os principais aeroalérgenos. **Conclusão:** De acordo com dados de outros estudos, houve predomínio do gênero feminino e a urticária crônica foi a mais frequente. A positividade de alguns marcadores de auto-reatividade indica o possível papel do mecanismo auto-imune na patogênese da urticária crônica. Por se tratar de um ambulatório especializado observamos a atopia presente em cerca de um terço dos pacientes.

TL.054 - O paciente idoso com queixas respiratórias: a experiência do Serviço de Alergia da Policlínica Geral - RJ (PGRJ)

Fábio Kuschnir, João Bosco Magalhães Rios, Soraia Montenegro Caram, Ana Cláudia Dias Pereira.

Serviço de Alergia da Policlínica Geral do Rio de Janeiro.

Objetivo: Descrever o perfil dos pacientes idosos com queixas respiratórias (QR) que procuraram serviço especializado de alergia. **Material e Métodos:** Estudo descritivo transversal com pacientes acima de 60 anos que frequentavam o serviço de alergia da PGRJ. Utilizou-se como instrumento de coleta ficha estruturada com perguntas fechadas preenchida por um médico na ocasião da 1ª consulta. Além de dados sócio-demográficos, constaram: diagnóstico médico, doenças não alérgicas concomitantes (DNAC), medicações não-alérgicas concomitantes (MNAC), história familiar de atopia e a realização de testes cutâneos de leitura imediata (TCLI). **Resultado:** Entre julho de 2009 e junho de 2010, avaliou-se 243 pacientes. Deste total, 128 (52,6%) tinham QR, a média de idade foi de 72,3 anos ($\pm 7,76$) e 100 (78,1%) eram mulheres. A rinite, n=83 (64,8%), e a asma, n= 41(32%), foram os diagnósticos médicos mais frequentes. Cerca de 80% apresentavam DNAC, sendo as mais comuns a hipertensão arterial (49,2%), cardiopatias (13,3%) e DPOC (5,5%), com um total de 54 pacientes (42,2%) apresentando pelo menos 2 doenças concomitantes. As MNAC mais utilizadas foram os inibidores da ECA (14,1%), AAS/AINES (13,3%) e colírios para glaucoma (9,4%). Cerca de 47% utilizavam pelo menos 02 medicações. A história familiar para atopia era positiva em 46,9% e TCLI foram realizados em apenas 42 pacientes (17,3%) sendo 88,1% destes positivos pelo menos para 1 aeroalérgeno. **Conclusão:** Entre pacientes idosos com queixas respiratórias, a asma e a rinite representaram a quase totalidade dos diagnósticos médicos. A história familiar para atopia esteve presente em cerca de metade dos casos, e deve ser sempre investigada nesta faixa etária. Recomenda-se atenção especial para o grande número de doenças não alérgicas concomitantes e com os medicamentos utilizados para o tratamento destas condições a fim de evitar um aumento da morbidade nestes pacientes.

TL.053 - Sensibilização ao Lyral em pacientes com suspeita de dermatite de contato. Deve o Lyral ser incluído na bateria padrão brasileira de teste de contato?

Fernanda Picchi Garcia Pessoa, Cristina Abud Almeida, Cristiane Itokazu, Maria Elisa Bertocco Andrade, Fatima Rodrigues Fernandes, Wilson Tartuce Aun, João Ferreira Mello.

Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo.

Objetivo: As fragrâncias são substâncias importantes como causa da dermatite de contato alérgica. Algumas fragrâncias se revelam sensibilizantes algum tempo após sua comercialização e, entre essas recentemente está o Lyral, presente em desodorantes, colônias, loções pós barba, sabonetes e outros cosméticos. Na União Européia encontra-se em 33-53% de produtos utilizados para higiene pessoal. o presente estudo tem como objetivo testar a sensibilização ao Lyral em pacientes em investigação de dermatite de contato para avaliar a importância de incluí-lo na bateria padrão brasileira de testes de contato. **Material e Métodos:** Os testes foram realizados no Serviço de Alergia e Imunologia e Dermatologia no período de junho a agosto de 2010. Incluímos 43 pacientes com suspeita de dermatite de contato, profissional ou não, com indicação de teste de contato. Todos tiveram consentimento informado. Critérios de Exclusão - gestantes, crianças abaixo de 12 anos, portadores de imunodeficiências e pacientes em uso de imunossuppressores e doenças graves como neoplasias e doenças infecciosas. Nestes, além da bateria padrão e cosméticos, foram testados com Lyral a 5% e 10% (laboratório FDA Allergenic). A técnica de colocação e leitura dos testes utilizada foi a preconizada segundo os critérios aceitos internacionalmente (ICDRG). **Resultado:** De um total de 43 pacientes, 4(9,3%) apresentaram sensibilização ao Lyral (5%), sendo que 2 destes apresentavam quadro clínico de prurigo e 1 de eczema em face relacionada ao uso de cosméticos e 1 com eczema em pés e face relacionado ao uso de protetor solar. **Conclusão:** Acreditamos que os resultados encontrados permitem suspeitar que o Lyral é um importante agente causador de dermatite de contato alérgica causadas por fragrâncias. Por isso devemos avaliar a inclusão deste alérgeno na bateria padrão brasileira, de forma independente ou como parte de uma mistura de fragrâncias.

TL.055 - Blog da Alergia, Twitter, Facebook: experiência educativa utilizando mídia digital e redes sociais

Fatima Emerson, Neide Freire Pereira, José Luiz de Magalhães Rios, João Bosco de Magalhães Rios.

Clínica de Alergia da Policlínica Geral do Rio de Janeiro.

Introdução: Apesar do aumento das doenças alérgicas nas últimas décadas, verifica-se um desconhecimento de conceitos básicos pela população, interferindo na sua prevenção e tratamento. **Objetivos:** Oferecer, através da web, um canal de divulgação da especialidade e informações sobre a Alergia. Criar novas formas de diálogo e esclarecimento ético ao paciente, utilizando os recursos da mídia digital. Descobrir, a partir das perguntas do público, quais as principais áreas de interesse e onde estão as maiores lacunas no conhecimento leigo. **Métodos:** Relato de experiência educativa interativa através da internet. O "Blog da Alergia", criado pela Clínica de Alergia da Policlínica Geral do Rio de Janeiro em 1996, publica textos educativos e interage com o público visitante através de: 1) Comentários publicados no Blog; 2) Dúvidas enviadas através de e-mail; 3) Chat destinado a respostas curtas. Além disso, o Blog está interligado às redes sociais do Twitter e Facebook, oferecendo novas interfaces educativas. Foram contabilizados os dados relativos aos acessos ao site e às principais questões levantadas pelo público leigo. **Resultados:** Até Julho 2010, segundo dados Site Meter, o Blog totalizou 1.162.855 páginas vistas, mantendo uma média diária de 1817, semanal de 12.719 e anual de 45.539 visitas. Através do sistema Blogger, os temas mais procurados foram: Corticóides (52,10%); Prurido (15,83%); Urticária (7,36%); Dermatite atópica (7,26 %); Sinusite alérgica (6,54%), Tosse (5,14 %) entre outros (5,77%). A maior parte dos visitantes é brasileira, seguida de Portugal, EUA, Japão, Alemanha e UK. Desde 2009, o Blog da Alergia agregou-se às redes sociais: no Facebook, onde já publicou 100 links, com um total de 180 agregados e no Twitter, publicando 1006 tweets, contando com 240 seguidores. **Conclusão:** O uso da mídia digital e redes sociais pode ser uma ferramenta nobre no diálogo com a comunidade, proporcionando armas para um maior conhecimento do portador de doenças alérgicas.

TL.056 - Adaptação transcultural de instrumentos para avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde

Gabriela Andrade Coelho Dias, Solange Oliveira Rodrigues Valle, Sérgio Duarte Dortas Junior, Gisele Viana Pires, Alfeu Tavares França, José Angelo de Souza Papi, Solony Afra Pires Levi.

Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Objetivo: Nos últimos anos, tem crescido o interesse na avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). Os instrumentos para sua avaliação, geralmente, são questionários originais ou previamente desenvolvidos em outra cultura, que são submetidos a adaptação transcultural (ATC), que possui muitas vantagens, como diminuir o custo da investigação, permitindo a obtenção de medidas válidas, como as do instrumento original, possibilitando comparações entre quaisquer países. Um problema importante encontrado é a falta de sistematização da ATC. **Objetivos:** Defender um processo padronizado para ATC de instrumentos de avaliação da QVRS. **Material e Métodos:** Realizada revisão bibliográfica, na base MEDLINE, usando os descritores: adaptação transcultural, questionário e qualidade de vida relacionada à saúde. **Resultado:** Após análise, optamos pelo modelo proposto em 1998 por Herdman, que leva em conta não só a tradução do instrumento, mas também sua adaptação ao contexto cultural da população alvo. O processo de ATC engloba a avaliação de seis tipos de equivalência: conceitual, de itens, semântica, operacional, de mensuração e funcional. Na conceitual e de itens, as dimensões do instrumento são avaliadas quanto à sua pertinência e os itens são investigados quanto à sua capacidade de refletir estas dimensões na população alvo. A semântica é realizada através da tradução, retro-tradução, pré-teste e proposição final do instrumento. A operacional refere-se à possibilidade de utilizar formato semelhante, mesmas instruções, modo de administração e métodos de mensuração. A equivalência de mensuração avalia a confiabilidade, estrutura fatorial e validade do questionário. A funcional é dada pelas equivalências identificadas nas demais etapas. **Conclusão:** A observação de todas as etapas da ATC é importante para a obtenção de um instrumento válido, capaz de gerar resultados comparáveis em diferentes culturas e que contribuam para um estudo criterioso da QVRS no nosso meio.

TL.058 - Modulação pelo BCG da resposta de anticorpos anafiláticos, inflamação e hiperreatividade brônquica em camundongos recém-nascidos da seleção HIV-A

Myrthes Toledo Barros, Marina Queiroz, Fernanda Arantes, Jorge Kalil, Milton Arruda Martins, Adenir Perini.

Laboratório de Imunologia Clínica e Alergia - LIM 60; Laboratório de Terapêutica Experimental - LIM 20; Departamento de Clínica Médica da FMUSP.

Objetivos: Em estudo prévio demonstramos que o BCG administrado simultaneamente com ovalbumina (OVA) subcutânea (sc) a camundongos adultos geneticamente selecionados para uma boa resposta de anticorpos (HIV-A) foi capaz de modular a resposta alérgica reduzindo a hiperresponsividade pulmonar, a eosinofilia e os níveis séricos de anticorpos anafiláticos. O objetivo atual foi avaliar se a administração do BCG em recém-nascidos (6 dias) pode apresentar o mesmo efeito modulador da resposta alérgica. **Material e Métodos:** Cinco grupos de 7 camundongos cada foram: vacinados com BCG aos 6 dias de idade (Grupo 1- controle); vacinados com BCG aos 6 dias de idade e imunizados e desafiados com OVA aos 21 e 40 dias de idade (Grupo 2); vacinados com BCG e sensibilizados com OVA simultaneamente aos 6 dias de idade e desafiados com OVA aos 40 dias de idade (Grupo 3); sensibilizados somente com OVA aos 21 e 40 dias de idade (Grupo 4); tratados com salina (Grupo 5- controle). Os anticorpos anti-OVA foram avaliados por anafilaxia cutânea passiva (PCA); a resposta inflamatória pelo número de eosinófilos, neutrófilos e linfócitos no lavado broncoalveolar (BAL); e a hiperresponsividade brônquica pela complacência e condutância avaliadas através da curva dose-resposta à metacolina. **Resultados:** Os camundongos sensibilizados somente com OVA mostraram significativo aumento da responsividade brônquica, da produção de anticorpos anafiláticos IgG1 e IgE bem como do número de eosinófilos, neutrófilos e linfócitos no BAL, em relação aos tratados com BCG. Esta modulação persistiu em camundongos imunizados com OVA até a vida adulta (8 semanas de vida). **Conclusão:** Nossos dados sustentam o conceito de que o BCG administrado a camundongos recém-nascidos bons respondedores (seleção IV-A) imunizados com OVA (aos 6 ou 20 dias de vida) e desafiados com o mesmo antígeno aos 40 dias pode modular a resposta inflamatória e a hiperresponsividade pulmonar até a vida adulta (8 semanas).

TL.057 - EISL fase III na cidade de Curitiba: dados preliminares

Herberto Jose Chong Neto, Nelson Augusto Rosário, Cristine Secco Rosário, Emanuel Antônio Grasselli, Flávia Carnieli e Silva, Lylia de Fátima Melniski Bojarski, Bernardo Augusto Rosário.

Serviço de Alergia e Imunologia Pediátrica, Universidade Federal do Paraná.

Objetivo: Verificar mudanças preliminares na epidemiologia da sibilância em lactentes de Curitiba. **Material e Métodos:** Estudo transversal pela aplicação de questionário escrito padronizado e validado (EISL fase III: do espanhol, Estudio Internacional de Sibilancias en Lactantes fase III). Foram selecionadas por sorteio trinta e cinco Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba. Os pais de lactentes de 12 a 15 meses de vida preencheram os questionários durante a campanha nacional de imunização em Setembro/2009 após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultado:** Duzentos e noventa pais de lactentes responderam o instrumento demonstrando que 133(45,9%) tiveram pelo menos um episódio de sibilo e 59(20,3%) apresentaram sibilância recorrente com início aos 6,4±3,2 meses de idade e predomínio do gênero masculino (57,9%). Fizeram uso de β2-agonistas 105(78,9%), corticóides orais 35(26,3%), sendo que 35(26,3%) apresentaram sintomas noturnos, 53(39,8%) com visitas à emergência, 40(30%) com sintomas noturnos, 9(6,8%) foram internados por asma e 13(9,8%) tiveram diagnóstico médico de asma. **Conclusão:** Apesar dos resultados ainda parciais, a aplicação do questionário EISL fase III após cinco anos em Curitiba não evidenciou mudanças na epidemiologia da sibilância em lactentes no primeiro ano de vida.

TL.059 - Autoimunidade em pacientes com Síndrome de Down

Luciana Maria de Andrade Ribeiro, Antonio Carlos Pastorino, Ana Paula Beltran Moschione Castro, Angela Bueno Ferraz Fomin, Magda M. Sales Carneiro-Sampaio, Cristina Miuki Abe Jacob.

Unidade de Alergia e Imunologia - Instituto da Criança - Departamento de Pediatria da FMUSP, SP.

Objetivo: Avaliar as manifestações clínicas de doenças auto-imunes e a frequência de auto-anticorpos em pacientes com Síndrome de Down. **Material e Métodos:** Foram analisados achados clínicos e laboratoriais relacionados a doenças auto-imunes de 45 pacientes com Síndrome de Down. Estes pacientes foram seguidos clinicamente e submetidos a avaliação periódica de auto-anticorpos, principalmente para disfunções tireoideanas. Para o diagnóstico de hipotireoidismo utilizou-se: a) nível de TSH acima de 6 mcg/ml, considerando-se doença ativa quando os níveis de T4 livre encontraram-se abaixo da normalidade, e hipotireoidismo subclínico se a tiroxina era normal; b) auto-anticorpos (anti-tireoglobulina, anti-peroxidase, FAN) acima dos níveis de normalidade adotados pelo laboratório da instituição. **Resultado:** Dentre os 45 pacientes, 20 eram do sexo feminino, e a média de idade foi 9 anos e 6 meses. Doze pacientes tinham hipotireoidismo (7 do sexo feminino, com média de idade ao diagnóstico de 3 anos e 8 meses) e os sintomas mais frequentes foram xerodermia, hipovitaminose, atraso do desenvolvimento neuropsicomotor e sonolência. Cinco pacientes eram assintomáticos. Dentre os 12 pacientes, 3 apresentaram associação com outras doenças auto-imunes: doença celíaca e hepatite auto-imune (n=1), e diabetes tipo 1 (n=2). Hipergamaglobulinemia foi detectada em 9 dos 12 pacientes e 3 deles tinham fator antinúcleo positivo. A imunofenotipagem de linfócitos desses 12 pacientes evidenciou linfopenia CD4+ em 3 deles. Dois dos demais pacientes (33) apresentavam hipotireoidismo subclínico com altos níveis de anticorpos anti-tireoglobulina e anti-peroxidase. Entre os pacientes eutireoideanos 2 apresentavam anticorpos anti-tireoideanos em níveis elevados, ambos com menos de 5 anos de idade. **Conclusão:** A prevalência de doenças auto-imunes neste grupo de pacientes foi elevada, incluindo pacientes assintomáticos. Este fato evidencia a importância da pesquisa de auto-imunidade em pacientes com Síndrome de Down ainda que na ausência de sintomas.

TL.060 - Caracterização dos pacientes com tosse crônica encaminhados a um serviço de Imunologia Clínica e Alergia

Fernanda G. Montenegro, Ana Priscia Castro-Coelho, Fernanda G. Duarte, Marcelo V. Aun, Rosana C. Agondi, Jorge Kalil, 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).

Objetivo: Caracterização dos pacientes com tosse crônica encaminhados ao serviço de Imunologia Clínica e Alergia do HCFMUSP. **Material e Métodos:** Analisados cinquenta e um pacientes com diagnóstico de tosse crônica quanto a presença de rinossinusite, asma ou doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) e se estavam em uso de inibidores de enzima conversora de angiotensina (IECA). Foram analisadas radiografia de tórax, espirometria, endoscopia digestiva alta e nasofibrolaringoscopia. Estudo observacional transversal retrospectivo realizado através do Prontuário Eletrônico e análise dos exames complementares dos pacientes com diagnóstico de tosse crônica entre os anos de 2009 e 2010. **Resultado:** Os pacientes apresentavam média de idade de 56,6 anos (\pm 15,2 anos), sendo 92,2% do sexo feminino. Destes 51 pacientes, 61,5% apresentavam tosse não produtiva, 28,8% tosse produtiva e 9,6% tosse ora produtiva ora não. A média de anos da tosse era 12,3 anos; 31,3% apresentavam diagnóstico de asma, 90,2% de rinossinusite, 77,1% de DRGE, sendo que 76,4% apresentavam mais de uma causa concomitante. Além destes dados, 23,5% tinham história do uso de IECA. **Conclusão:** A tosse é uma ação reflexa do trato respiratório usado como mecanismo de defesa das vias aéreas, sendo uma queixa comum na prática clínica. Tosse crônica é definida por tosse persistente por mais de oito semanas. As causas mais comuns de tosse crônica, de acordo com a literatura, em pacientes não fumantes com espirometria normal e sem uso de IECA são: a síndrome da drenagem pós-nasal (SDPN), asma e DRGE; isolados ou em combinação. Em nossa casuística, corroborando com a literatura, observamos que a maioria (76,4%) apresentava mais de uma causa para tosse crônica, sendo a SDPN a mais comum (90,2%). Este estudo mostrou que neste grupo de pacientes encaminhados a um serviço especializado, a prevalência de doenças combinadas e a utilização de IECA foram elevadas e que a investigação deverá focar as três principais causas conjuntamente.