

TESTES EPICUTÂNEOS

Informações aos doentes

Dermatite de Contacto Alérgica

A **dermatite de contacto** (por vezes também chamado de eczema de contato) diz respeito a um grupo de patologias cutâneas, nas quais as alterações cutâneas se devem ao contacto direto com um agente causador e que afeta predominantemente as camadas mais superficiais da pele. A dermatite de contacto caracteriza-se pelas seguintes alterações: lesões avermelhadas (eritema), com comichão (prurido), descamação, pequenas pápulas e, por vezes, vesículas e/ou bolhas. Se o contacto com o agente causador for prolongado, a pele torna-se seca, gretada, escamosa e endurecida. Consoante o mecanismo, as dermatites de contacto podem ser:

- **Dermatite de contacto irritativa** – Ocorre quando químicos ou agentes físicos (ex. frio, fricção, água), lesam a superfície cutânea mais rapidamente que a capacidade que a pele tem de reparar esse dano.
- **Dermatite de contacto alérgica (DCA)** – Ocorre quando há uma resposta imunitária alérgica a uma substância, à qual se está sensibilizado, que entra em contato com o organismo.
- **Dermatite de contacto mista** – Ocorre quando existem fatores alérgicos e irritativos em simultâneo.

Os testes epicutâneos vão permitir determinar se a sua **doença cutânea é causada ou agravada por reação alérgica** a haptenos. **Haptenos** são moléculas pequenas, quimicamente reativas, que se ligam a proteínas na pele e desencadeiam uma resposta imunitária. Os haptenos estão presentes em todo o tipo de produtos, tais como joelheira, maquilhagem, perfumes, champôs, vestuário, conservantes ou em produtos de exposição profissional.

As alergias de contacto desenvolvem-se com o tempo por exposição da pele a haptenos. Com o aumento da exposição a determinado hapteno, maior a probabilidade de desenvolver alergia de contacto. O limiar de exposição necessário a um hapteno para se desenvolver alergia de contacto é individual e varia consideravelmente de pessoa para pessoa. A DCA pode ocorrer em crianças ou adultos e no contexto ocupacional ou doméstico.

Testes epicutâneos

O teste para diagnóstico de alergia de contacto envolve várias visitas ao consultório médico num período de 1 semana. Após a avaliação inicial pelo seu médico assistente, o teste epicutâneo é iniciado. O teste consiste num conjunto de unidades/câmaras de testes epicutâneos (cada uma contendo pequenas quantidades dos haptenos suspeitos), que serão aplicadas nas suas costas (mais raramente nos seus braços ou coxas).

Após 48h, em nova consulta, as unidades/câmaras de testes epicutâneos serão removidas pelo seu médico assistente e será realizada a primeira leitura dos testes. Dependendo dos haptenos testados e do seu tipo de pele, serão necessárias mais 1 ou 2 visitas para realizar leituras subsequentes (às 96h e aos 7 dias, respetivamente).

Precauções

- Qualquer medicação imunossupressora pode alterar a resposta do sistema imunitário a estes testes (ex: **corticóides, azatioprina, ciclosporina, metotrexato, etc.**) e **não devem ser consumidos** durante a realização destes testes. Se toma algum destes medicamentos, **deve informar o médico assistente** que lhe está a realizar os testes. A toma de **anti-histamínicos não interfere** com os testes e pode ajudar a aliviar alguns sintomas causados pelos testes.

- **Não deve realizar exercício físico** ou atividade que provoquem suor/perspiração durante o período dos testes.

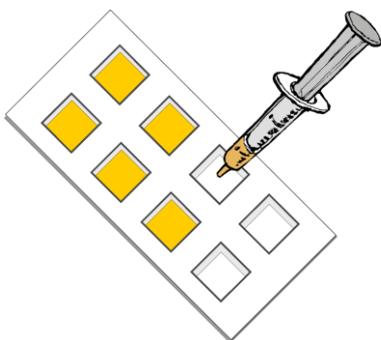
- **Deve evitar molhar** a zona dos testes enquanto forem necessárias leituras, mantendo as costas secas durante todo o período dos testes. Evite nadar, duchas, banhos de imersão.

- Por favor, tente **resistir à necessidade de coçar** as costas enquanto decorre o período dos testes.
- Não exponha as suas costas diretamente ao sol enquanto decorre o período dos testes.
- Use roupas velhas, pois existe o risco de as marcações a tinta dos testes mancharem a roupa.
- **Leve na 1ª consulta** todos os cremes, loções, desodorizantes, produtos de higiene, vernizes, produtos para cabelo, maquilhagem e perfumes com a embalagem para poder analisar a sua composição. É possível que os seus produtos sejam usados nos testes epicutâneos.
- O exame poderá ser adiado em caso de: gravidez, pele com lesões ativas, estiver bronzado ou com bronze artificial, tiver usado solários ou exposto ao sol nas últimas 2 semanas, toma de fármacos imunossupressores.

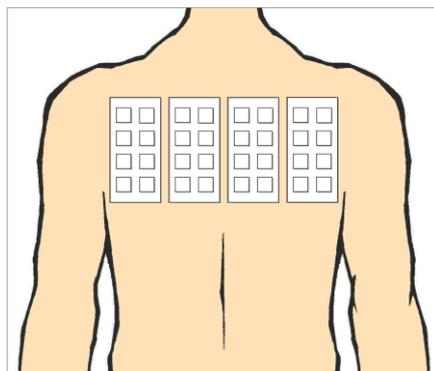
Efeitos secundários

Os testes epicutâneos são testes padronizados e bastante seguros. Entre os efeitos secundários podem ocorrer:

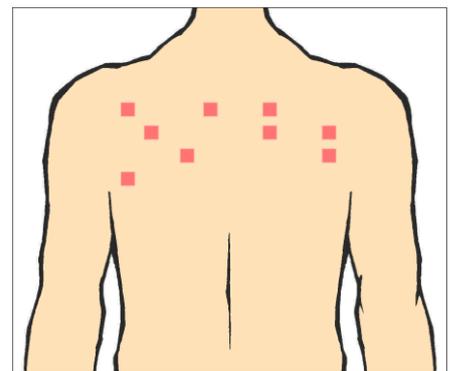
- Aparecimento de eritema, pápulas ou vesículas, com prurido e que traduzem reações positivas ou irritativas. Estas reações tendem a desaparecer em alguns dias.
- Reação persistente – Algumas reações positivas mais intensas podem levar até 1 mês a desaparecer. Poderá ser necessário colocar medicação tópica nestes casos.
- Agravamento da dermatite de base (ou reaparecimento da reação inicial no caso de testes a fármacos em que a reação inicial foi sistémica e exuberante).
- Alterações da pigmentação – Aumento ou diminuição da pigmentação no local dos testes e pode durar alguns meses até resolver (raramente, 1 em 1.000 testes, pode ser permanente).
- Formação de cicatriz – Pode ocorrer em reações mais intensas, mas raramente (1 em 10.000 testes).
- Alergia – Pode ocorrer sensibilização ao hapteno testado (1 em 5.000 testes). Na prática, esta situação não parece acarretar problemas a longo prazo.
- Reação ao adesivo – As unidades/câmaras de testes epicutâneos são mantidas em posição por adesivos hipoalergénicos. No entanto alguns doentes podem fazer reação ao adesivo ou sua cola e desenvolver dermatite ao longo da área de contato.



Preparação dos testes



Aplicação nas costas



Remoção e observação de testes positivos

Importância dos testes

A identificação do agente em causa é essencial, pois a melhoria das lesões cutâneas pode ser impossível a menos que se consiga a identificação e evicção do contacto com todos os produtos que contenham a substância em causa.