

A Alergia ao Pólen da Parietaria num grupo de doentes com Polinose

JOSÉ ALBINO LOPES * - J. GABRIEL NOVES ** - A. FERREIRA DOS SANTOS *** - J. FIGUEIREDO PINTO ****
Vila Nova de Gaia - Portugal

RESUMO

A Parietaria é uma erva frequente nos países Mediterrânicos e o seu pólen, segundo vários estudos, é causa importante de patologia alérgica respiratória. Em 126 polinoses estudadas, encontramos 31 doentes que apresentavam sensibilidade ao pólen da Parietaria (24.6%). Em 13 destes doentes, a Parietaria foi o único alérgeno encontrado (41.9%). A sintomatologia, geralmente marcada, consistiu em rinite em todos os doentes, associada a asma em 19 casos (61.2%). Apesar das Gramíneas serem os alérgenos polínicos mais importantes, estes dados sugerem que o pólen da Parietaria é responsável por um número significativo de alergias do foro respiratório no nosso meio.

PALAVRAS-CHAVE: Parietaria, Polinose.

SUMMARY

WALL PELLITORY POLLEN ALLERGY IN A GROUP OF PATIENTS WITH POLLINOSIS

The Wall Pellitory is a frequent grass in the Mediterranean Countries and, its pollen, according to several studies is an important cause of allergic respiratory pathology. In 126 pollinosis studied, we found 31 patients that were allergic to the Wall Pellitorys' pollen (24.6%). In 13 of these patients, the Wall Pellitory was the only responsible allergen (41.9%). The symptoms found were rhinitis in all patients, associated with asthma in 19 cases (61.2%). In spite of the great importance of the Grass pollens,

these numbers suggest that the wall Pellitorys' pollen is responsible for a significant number of respiratory allergic diseases in our sphere.

KEY-WORDS: Wall Pellitory, Pollinosis.

INTRODUÇÃO

A Parietaria é uma erva própria da área mediterrânica, pertencente à família das Urticaceas, existindo várias subespécies descritas: *Officinalis*, *Judaica*, *Mauritânica*, *Lusitânica* e *Debilis*.¹

O nome de Parietaria deriva do facto de crescer geralmente junto a muros e paredes. O seu tamanho e o da sua folha são variáveis dependendo da subespécie em causa, sendo a *Parietaria Officinalis* a maior com cerca de 30 - 100 cm. As suas flores, que são hemafroditas, são muito pequenas, reunidas geralmente em grupos de 5 ou 6 e localizadas na base das folhas. Floresce durante a maior parte do ano, com variações de acordo com a temperatura do local. A polinização faz-se pelo vento.^{1,2,3} (Figura 1)

FIGURA 1
Parietaria Judaica



* Interno Complementar de Pneumologia

** Interno Complementar Voluntário de Imonualergologia

*** Assistente Graduado de Pneumologia

**** Chefe de Serviço: Responsável pelo Sector de Imunoalergologia

Sector de Imunoalergologia - Departamento de Pneumologia - Centro Hospitalar de V. N. de Gaia

Na linguagem popular é igualmente conhecida por Pulitária ou Alfavaca de Cobra. É utilizada com frequência pela Medicina Tradicional através do uso de infusões para o tratamento de várias afecções, nomeadamente: afecções das vias urinárias (litíase, cistites, etc.), litíase biliar e "reumatismos".¹

Em Espanha é a subespécie Judaica a que parece predominar e à qual se atribui a quase exclusividade da patologia alérgica produzida por esta erva. Em Portugal, dadas as várias classificações, existe uma certa confusão em classificar a subespécie que predomina. No entanto parece ser a subespécie Judaica aquela que, tal como no País vizinho, existe em maior quantidade e que será a responsável pela quase exclusividade da patologia alérgica.^{1,4}

MATERIAL E MÉTODOS

Analisamos 126 Processos que apresentavam clínica sugestiva de polinose. Em todos foi usada uma bateria de testes cutâneos que englobava alérgeno de Parietaria Judaica ou Officinalis. Consideramos alérgicos os doentes em que a história clínica e os testes cutâneos apontavam para uma sensibilização ao pólen da parietaria.^{9,10}

O doseamento da IgE total e da IgE específica pelo método RAST foram determinados principalmente nos casos duvidosos, especialmente quando foi encontrado envolvimento de vários alérgenos.

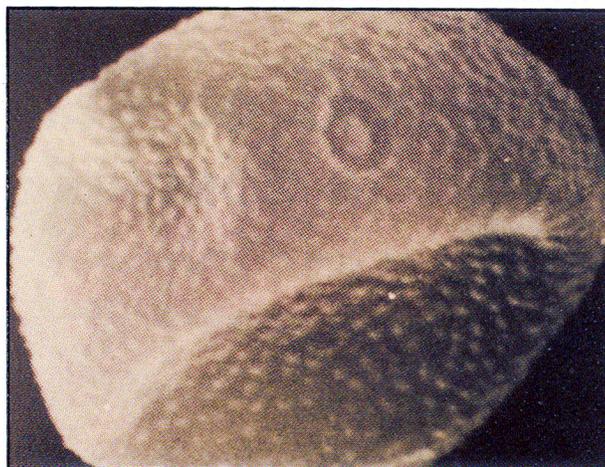
FIGURA 2
Pólen - Parietaria Judaica - Microscopia Óptica



RESULTADOS

Dos 126 doentes estudados, 31 (24.6%) apresentavam testes cutâneos positivos para o pólen da Parietaria, isoladamente ou em associação com outros alérgenos.

FIGURA 3
Pólen - Parietaria Judaica - Microscopia Electrónica



Destes doentes, 13 (41.9%) eram sensíveis unicamente ao pólen da Parietaria (monossensibilizados) (Gráfico 1).

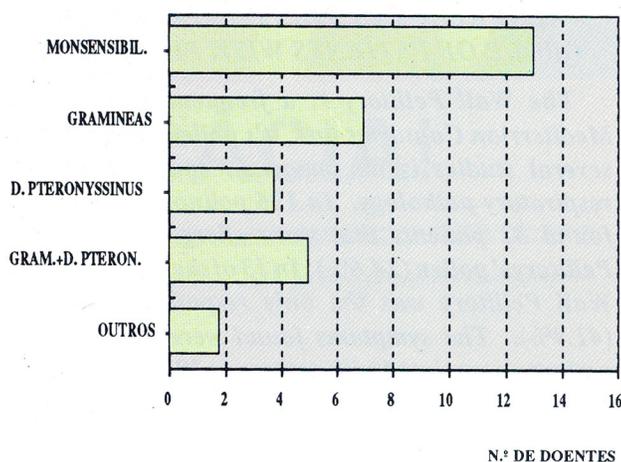
A distribuição por sexos foi a seguinte: 19 pertenciam ao sexo feminino (61%) e 12 ao sexo masculino (39%).

A idade dos doentes variou entre os 12 e os 64 anos, com uma idade mediana situada nos 33.6 anos (Gráfico 2).

A sintomatologia, geralmente marcada, consistiu em rinite em todos os doentes, associada a conjuntivite em 24 doentes (77.4%) e a asma em 19 casos (61.2%). De realçar que não foi encontrada asma brônquica isoladamente.

A sintomatologia dos indivíduos monossensibilizados desenvolveu-se na maioria dos doentes

GRÁFICO 1
Associação com outros Alergênicos



durante os meses de Primavera (casos), em 3 casos estendeu-se até ao final do Verão e num caso os sintomas persistiram todo o ano. Nos restantes 18 doentes, a associação com outros alérgenos polínicos

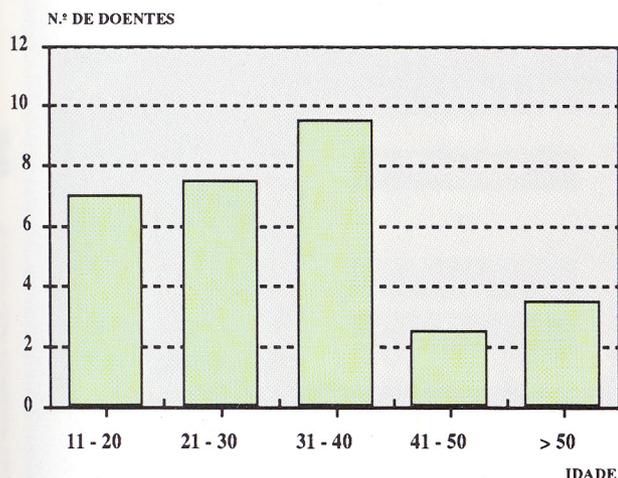
(Gramíneas) e não polínicos (*D. Pteronyssinus*) tornou difícil a valorização dos sintomas e a sua estacionalidade, razão porque não foram aqui abordados.¹³

Na totalidade dos doentes alérgicos à Parietaria, verificou-se a existência de uma história familiar de atopia em cerca de metade dos casos, mas nos doentes monossensibilizados a existência de atopia verificava-se em apenas um quarto dos doentes.³¹

O doseamento da IgE total e específica (método RAST) não foi usado sistematicamente, tendo sido determinado para os casos duvidosos, especialmente quando vários alérgenos estavam envolvidos ou apenas para documentação nos casos perfeitamente diagnosticados.

Referindo-nos apenas aos doentes monossensibilizados, o doseamento da IgE total foi realizada em 11 dos 13 doentes tendo sido encontrados valores elevados em 9 casos (> 100 UI/ml). O doseamento de IgE específica foi realizado em 7 destes doentes tendo sido encontrado valor elevado (> 3,5 KU/L) em 6 casos.

GRÁFICO 2
Média de Idades: 33.6 Anos



DISCUSSÃO

Na nossa série, a susceptibilidade ao pólen da Parietaria mostrou ser relativamente frequente (aproximadamente 25%) em relação ao total de polinoses revistas, estando no entanto a sua importância como polinose ainda muito distante da provocada pelas Gramíneas. Há no entanto certos Autores que apontam a Parietaria como sendo o pólen mais importante suplantado inclusive as próprias Gramíneas e apenas sendo suplantado em importância como alérgeno pelos ácaros.^{1, 5, 6, 7, 8}

De realçar que do total de doentes alérgicos à Parietaria cerca de 40% são monossensibilizados, traduzindo um valor elevado, o que está de acordo com certos dados colhidos da literatura.^{1, 5, 8}

Esta polinose parece ser mais frequente após a 3.ª década de vida, não havendo diferenças entre os dois sexos.^{1, 5}

Os doentes monossensibilizados apresentaram todos inicialmente uma rinite, associada quase sempre a conjuntivite e posteriormente 19 desenvolveram asma. Esta sintomatologia, na maioria dos doentes, desenrolava-se apenas nos meses de Primavera, o que contrasta com dados obtidos da literatura que revelam uma estacionalidade mais prolongada para esta polinose, desenvolvendo-se geralmente os sintomas durante os meses de Primavera-Verão/Outono, havendo Autores que descrevem uma alta frequência de casos perenes.¹

O doseamento da IgE total e específica mostrou-se elevado, na nossa série, nos poucos doentes em que foi realizado, mas a maioria dos estudos efectuados não apontam para um interesse na valorização destes dados.¹

Todos os doentes monossensibilizados se encontram a fazer imunoterapia específica, mas dado os casos analisados serem todos inferiores a um ano, não dispomos ainda dados em relação à sua eficácia. Nos doentes em que foram encontrados outros alérgenos associados ao pólen da Parietaria, a escolha da imunoterapia específica foi baseada na história clínica e nos testes cutâneos realizados.

No contexto das polinoses, parece-nos importante este pólen, dado o número significativo de doentes que aparecem na nossa Consulta. Contudo, devemos manter a recolha de dados de doentes afectos por esta patologia para que se possam tirar mais conclusões, sobretudo no que respeita à imunoterapia específica.

BIBLIOGRAFIA

1. **Perez AL, Rosset RM:** Botânica e Alergologia de la Parietaria. Biosciences Research Center, Beecham Pharmaceuticals Research Division ed. *Alergia A La Parietaria*. 1986: 7-77.
2. **Polinosis.** Manual Alergológico. Merck-Igoda S.A. 57-61.
3. **Hernandez JC, Martinez AC, Hernandez MP.:** Polinosis. Sandoz S.A.E. 3-44.
4. **Martin ES, Garrido-Lestache FJ, Luna MJ:** Arboles, Hierbas y Plantas de Interes Alergologico En España. Luzan 5 S.A. ed. *Tratado de Alergologia E Inmunologia Clínica (II)*, vol. 1986: 13: 257-366.
5. **Cisteró A:** Incidência Actual de las Polinoses. Año 1982, José M.ª Calzada ed., Avances En El Estudio De Las Rinoconjuntivites Estacional, *VI Jornada Nacional de la Sociedad Catalana de Alergia e Inmunologia Clínica*. 1984: 29-33.
6. **Martin-Mateos MA, Baraza MC, Lopez FM:** Polinosis. Incidencia em Niños Hasta 15 Años. José M.ª Calzada ed.,

Avances En El Estudio De Las Rinoconjuntivites Estacional, *VI Jornada Nacional de la Sociedad Catalana de Alergia e Inmunologia Clínica*. 1984: 35-38.

7. **Rodrigues JM, Sanchez MC:** Incidencia de Polinosis en una Consulta de Alergia General. José M.^a Calzada ed., Avances En El Estudio De Las Rinoconjuntivites Estacional, *VI Jornada Nacional de la Sociedad Catalana de Alergia e Inmunologia Clínica*. 1984: 39-41.
8. **Enfedaque J:** Incidencia Actual de las Polinosis en Barcelona. José M.^a Calzada ed., Avances En El Estudio De Las Rinoconjuntivites Estacional, *VI Jornada Nacional de la Sociedad Catalana de Alergia e Inmunologia Clínica*. 1984: 47-50.

9. **Guel E:** Pruebas "In Vivo" - Testes Cutâneos e P-K. José M.^a Calzada ed., Avances En El Estudio De Las Rinoconjuntivites Estacional, *VI Jornada Nacional de la Sociedad Catalana de Alergia e Inmunologia Clínica*. 1984: 63-64.

10. **Rodrigo MJ:** Diagnostico "In Vitro" - De Las Polinosis. José M.^a Calzada ed., Avances En El Estudio De Las Rinoconjuntivites Estacional, *VI Jornada Nacional de la Sociedad Catalana de Alergia e Inmunologia Clínica*. 1984: 71-75.

Correspondência:

JOSÉ ALBINO FONTES PEREIRA LOPES

Rua do Corgo, 254, Canidelo

4400 VILA NOVA DE GAIA