

Manuel Branco Ferreira

Caros Colegas

Como talvez já tenham reparado, a RPIA está a antecipar a data da sua distribuição, correspondendo a um esforço acrescido com o objectivo de, durante o ano de 2009, a revista passar a chegar às vossas mãos logo no início, em vez de no final do bimestre de referência, mais uma vez para corresponder também à generalidade dos padrões de publicação de revistas científicas.

Também este ano iremos começar a ver algumas modificações em termos do aspecto visual do *site* da RPIA, que continuará alojado no *site* da SPAIC, mas que passará a conter novas funcionalidades que julgo trarão adicionais mais-valias aos utilizadores do nosso *site*. Também em 2009 se deverá dar início ao processo da submissão/revisão *online* dos artigos enviados para publicação, com ganhos em termos da rapidez dos processos e da gestão dos vários trajectos que as publicações submetidas à nossa revista têm de efectuar.

Neste número trazemos para a vossa leitura um artigo de revisão sobre uma patologia emergente que é a esofagite eosinofílica, escrito pelo grupo de colegas que, em Portugal, tem mais experiência sobre este tema e que, inclusivamente, já o tem apresentado sob a forma de comunicação ou palestra nas últimas duas reuniões da SPAIC. O facto de a esofagite eosinofílica poder passar frequentemente despercebida, sob a capa de doença de refluxo gastroesofágico, é um motivo adicional de interesse para a leitura deste artigo.

Nos artigos originais apresentamos três trabalhos de diferentes características, mas todos eles interessantes. O primeiro refere-se ao diagnóstico de patologia respiratória ocupacional em trabalhadores da indústria têxtil, defendendo a utilização, no diagnóstico deste tipo de situações, de câmaras de exposição para provocação realística. No entanto, não só a disponibilidade em termos nacionais deste tipo de equipamentos tem vindo a sofrer reduções progressivas, como as exigências em termos de segurança e de validação científica dos métodos de provocação não permitem prever a generalização do seu uso num futuro próximo, pelo que provavelmente teremos de continuar a recorrer aos métodos indirectos que actualmente são mais utilizados.

O segundo trabalho estudou doentes com patologia respiratória que apresentassem sensibilização significativa a fungos, para além de outros aeroalergénios aos quais os doentes também estavam sensibilizados, tentando identificar características demográficas ou clínicas que fossem relevantes, bem como avaliar a contribuição para o diagnóstico alergológico de sensibilização a fungos de testes cutâneos, doseamentos de IgE específica e *immunoblotting*. Nesta área da Alergologia, há ainda muito por fazer e por melhorar, pelo que todos os contributos são produtivos.

O terceiro artigo original refere-se à aplicação de um questionário sobre opções de prescrição em rinite alérgica que foi aplicado a uma amostra de cerca de quatro centenas de clínicos gerais de todo o país e cujos resultados vos convido a ler e a reflectir, na perspectiva da sua concordância ou discordância com os *guidelines* terapêuticos do programa ARIA.

No caso clínico deste número apresenta-se um caso da síndrome ovo-ave, com a detecção de IgE específica para a alfa-livetina, como é habitual nestes casos. É interessante que neste caso a primeira manifestação foi a de urticária após a ingestão de carne de frango, aos 7 meses de idade, seguindo-se a anafilaxia com a ingestão de ovo por volta dos 9 meses e, posteriormente, queixas respiratórias desencadeadas pela exposição a penas de aves.

Na nossa rubrica de imagem podem encontrar um eritema pigmentado fixo a nimesulide, no qual o diagnóstico foi conseguido através do recurso a *patch-test* com os vários AINE suspeitos, salientando-se a utilidade de realizar os testes epicutâneos sobre lesões residuais e a possibilidade, neste caso, de se ter dispensado as provas de provocação orais. É sempre de louvar a boa colaboração entre diferentes serviços, neste caso entre os Serviços de Imunoalergologia e Dermatologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra.

Finalmente, gostaria de chamar a atenção para a nossa rubrica “Notícias”, onde são referidas, entre outras notícias, as duas reuniões sobre angioedema hereditário que tiveram/irão ter lugar em Espanha e Portugal (em Maio e Junho, respectivamente), a propósito do lançamento do novo fármaco – icatibant – para o tratamento desta doença rara mas tão frequentemente mal diagnosticada pelos vários colegas dos serviços de urgência a que estes doentes acorrem. Este é um dos vários exemplos paradigmáticos de como a Alergologia e os alergologistas podem fazer toda a diferença. É também por isso que sempre afirmaremos entusiasticamente: “Viva a diferença!”

Boa leitura.

Manuel Branco Ferreira