

Manuel Branco Ferreira

Caros Colegas

Neste número da nossa revista começamos a publicar uma série de artigos sobre o angioedema hereditário, patologia rara e para a qual existe, ainda hoje em dia, uma enorme ignorância por parte da classe médica em geral, o que se reflecte na inaceitavelmente longa demora diagnóstica e no grande número de intervenções ineficazes – e até iatrogénicas – que os doentes acabam por ter ao longo das suas vidas. Neste número damos-vos conta, na secção notícias, da criação formal da Associação de Doentes com Angioedema Hereditário (ADAH), que tem como um dos objectivos melhorar o conhecimento médico sobre este assunto por parte de profissionais que efectuem serviço de urgência. Publicamos um artigo original que reflecte a experiência do Serviço de Imunoalergologia do Hospital de Dona Estefânia no diagnóstico e seguimento de uma série de 9 doentes pediátricos com esta patologia e das questões e desafios que se colocam aos clínicos nesta situação particular. Contamos, nos próximos números da RPIA, trazer-vos um artigo de revisão de um conceituado autor alemão sobre a nova possibilidade terapêutica para esta doença – icatibant –, bem como mais experiências de outros centros hospitalares, nomeadamente do Hospital de Santa Maria – Centro Hospitalar Lisboa Norte, que, em Portugal, é o que tem o maior número de doentes em seguimento com esta patologia e que tem sido pioneiro na introdução na prática clínica das novas possibilidades terapêuticas, quer no passado – concentrado de CI inibidor –, quer no presente – icatibant.

Neste número da RPIA apresentamos-vos dois outros artigos originais que me parecem bastante importantes. O primeiro incide sobre o estudo funcional respiratório em crianças entre 8 e 20 meses de idade, com três ou mais episódios de sibilância, pretendendo avaliar se a função respiratória destas crianças estaria comprometida em relação à de um grupo de crianças-controlo, sem sibilância. O achado de que, de facto, as crianças com sibilância recorrente, particularmente aquelas que apresentavam outros factores de risco para asma brônquica, têm uma menor função respiratória, poderá permitir um novo patamar de investigação na avaliação das crianças com sibilância recorrente e, eventualmente, permitir no futuro algum acréscimo na capacidade prognóstica quanto à sua evolução para asma.

A importância dos dados funcionais respiratórios é também sublinhada no caso clínico que apresentamos, onde esses dados permitiram excluir o diagnóstico de asma numa criança com sensibilização a ácaros do pó doméstico e tosse recorrente, por vezes associada ao esforço, mas sem dispneia ou pieira acompanhantes. Nesta criança, foi feito subsequentemente o diagnóstico de bronquite eosinofílica como causa da tosse seca persistente.

O outro artigo original debruça-se sobre a comparação de duas doses diferentes de gamaglobulina para o tratamento de urticárias crónicas autoimunes, com necessidade de corticoterapia sistémica prolongada. Esta não é, felizmente, uma patologia que observemos todos os dias nas nossas consultas, mas os poucos casos que todos temos constituem frequentemente problemas clínicos de muito difícil resolução. Embora os recentes *guidelines* sobre o tratamento da urticária¹ remetam a terapêutica com gamaglobulina para uma terceira ou quarta linhas terapêuticas, a verdade é que

este estudo vem demonstrar uma boa taxa de eficácia no tratamento de uma patologia, onde é essencial conseguir uma redução da corticoterapia sistémica de forma sustentada. É óbvio que o preço desta modalidade terapêutica deverá sempre fazer ponderar bem a sua escolha, principalmente quando não existem estudos randomizados e controlados, em grande parte exactamente por causa desse preço. Mas também é igualmente óbvio que é difícil definir preços para a qualidade de vida dos doentes ou para a prevenção das complicações previsíveis da corticoterapia sistémica. E este estudo, apesar de ser retrospectivo e de não incluir controlos, vem, num grupo restrito de doentes com urticária crónica autoimune grave, apoiar a prática de imunoterapia com gamaglobulina em doses baixas, e portanto menos onerosas, num conceito também defendido por outros autores nacionais, mas que aqui encontra justificação científica através da comparação directa entre duas doses terapêuticas de gamaglobulina.

O artigo de revisão que publicamos aborda a temática da síndrome de alergia múltipla a fármacos, um tema controverso e sobre o qual não existem muitos estudos publicados. Seria interessante que o Grupo de Interesse de Alergia a Fármacos, do qual ambas as autoras fazem parte, se pudesse envolver num projecto que nos desse a conhecer, a nível nacional, a realidade portuguesa no caso específico desta síndrome. Também salientamos, no campo da alergia a fármacos, um caso raro de hipersensibilidade ao itraconazol que apresentamos no AllergYmage e que nos chega do Serviço de Imunoalergologia do Hospital de São Bernardo, em Setúbal.

Na rubrica notícias publicamos ainda o relatório de estágio de uma colega no Hospital La Paz, em Madrid, e um relato alargado sobre o 1.º Congresso da SEAS (*South European Allergological Societies*), que decorreu em Florença de 18-20 de Março passado e que constituiu um êxito assinalável da SPAIC, SEAIC e SIAIC e dos respectivos sócios.

Para terminar, gostaria de informar os leitores que a *Revista Portuguesa de Imunoalergologia* voltou a fazer parte da lista dos *freemedicaljournals* que, embora não constitua uma indexação dos artigos que publicamos, contribui um pouco mais para a visibilidade da nossa revista. A integração nesta listagem já tinha ocorrido no passado e foi agora possível voltar a obtê-la, dado a RPIA cumprir todos os requisitos necessários. Julgo que, a longo prazo, a manutenção da RPIA como uma revista de acesso livre *online* irá permitir aumentar cada vez mais a visibilidade dos trabalhos científicos da Alergologia nacional. Continuemos pois, ainda com mais ânimo, a contribuir com os nossos melhores artigos, uma vez que há muito mais valor em participar activamente na construção de um projecto próprio do que só participar em projectos de outros, mesmo que estes já estejam bem consolidados.

Boa leitura,

1. Zuberbier T, Asero R, Bindslev-Jensen C, Canonica GW, Church MK, Giménez-Arnau AM, et al. Position paper EAACI/GA2LEN/EDF/WAO guideline: management of urticaria. *Allergy* 2009; 64:1427-43.