

## Manuel Branco Ferreira

Caros Colegas

Conforme prometido no número anterior, continuamos a publicar uma série de artigos sobre angioedema hereditário, desta vez um artigo de revisão sobre o papel da bradicinina e sobre o papel terapêutico do antagonista dos receptores da bradicinina – icatibant –, que já se encontra disponível em alguns hospitais do nosso país, tendo já sido usado com sucesso num caso de edema da glote, como se documenta na rubrica AllergYmage.

Se é verdade que estes doentes com angioedema hereditário se afiguram muitas vezes aos nossos colegas de outras especialidades como estranhos ou esquisitos, não é menos verdade que muitos outros doentes que nos procuram apresentam casos completamente fora do comum, que exigem um espírito aberto e muito atento para se chegar ao diagnóstico definitivo e à eventual resolução do problema, como se pode observar no caso clínico que publicamos, onde se relata um raríssimo caso de alergia IgE-mediada à menta, traduzida por reacção anafiláctica à pasta de dentes.

Nos artigos originais, trazemo-vos três artigos sobre temáticas ligeiramente diferentes: o primeiro sobre uma avaliação da dor induzida pelos testes cutâneos em picada. É verdade que todos nós mais ou menos sabemos que a dor induzida pelos “nossos” testes não é muito significativa e que, se necessário, eles se podem realizar em qualquer idade, inclusivamente em bebés de poucos meses. Poderá parecer relativamente desnecessário mas, no entanto, não existem muitos estudos que tentem objectivar esta nossa convicção arreigada. E também não seria a primeira vez que as nossas convicções se mostrariam erradas. Contudo, este estudo vem mostrar que, numa avaliação em escalas de dor, as pontuações obtidas são realmente baixas e, curiosamente, a heteroavaliação da dor por parte dos pais é quase sempre superior à das próprias crianças, embora também seja percebido pela maior parte dos cuidadores que a dor induzida é relativamente pequena.

No segundo artigo, ainda na vertente de testes de diagnóstico, os autores apresentam-nos uma comparação entre diferentes métodos de avaliação do controlo da asma, reforçando a ideia de que, nesta patologia, é benéfico podermos proceder a avaliações segundo diferentes prismas que se possam complementar, salientando-se algumas diferenças entre métodos de avaliação em diferentes idades.

No terceiro artigo, apresenta-se a experiência clínica, referente a 2009 e início de 2010, com a avaliação e actuação terapêutica de um serviço de Imunoalergologia perante crianças com asma e antecedentes de alergia ao ovo, que foram referenciadas para se proceder à administração de vacina para a gripe pandémica (gripe A). A vacinação antigripal correu em todos os casos sem problema e os protocolos de decisão e de adaptação da administração parecem ser perfeitamente adequados e seguros, à semelhança do que já se fazia para a vacinação contra a gripe sazonal e que se irá continuar a fazer com as vacinas antigripais que se irão administrar em 2010 que, em princípio, já conterão a estirpe H1N1 e que, esperemos, venham a estar envolvidas em menos polémica do que a vacina para a gripe A.

Boa leitura.