

**EFFICACY OF ALLERGEN-SPECIFIC IMMUNOTHERAPY FOR ATOPIC DERMATITIS: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS**

Jung Min Bae, Yoon Young Choi, Chang Ook Park, Kee Yang Chung, Kwang Hoon Lee

*J Allergy Clin Immunol 2013; 132:110-7.*

**Introdução:** A imunoterapia específica (SIT) antialérgica é o único tratamento dirigido à causa das doenças alérgicas mediadas por IgE. No entanto, o seu uso em doentes com dermatite atópica é controverso. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática com meta-análise para avaliar a eficácia da SIT em doentes com dermatite atópica.

**Métodos:** Foram pesquisados ensaios clínicos randomizados e controlados que comparassem SIT com placebo em doentes com dermatite atópica; foi feita pesquisa, até 10 de Dezembro de 2012, em bases de dados eletrónicas (MEDLINE, EMBASE, CINAHL, *Web of Science* e bases de dados da Cochrane) e pesquisa manual de referências. O resultado de interesse foi uma variável dicotómica relativa ao sucesso do tratamento. Foi feita meta-análise usando um modelo de efeitos aleatórios; foram também feitas análises de subgrupos para avaliar os efeitos do tratamento a longo prazo (mais de 1 ano), SIT para a dermatite atópica grave, SIT em crianças e administração subcutânea e sublingual da imunoterapia.

**Resultados:** A análise incluiu oito ensaios clínicos randomizados e controlados, com um total de 385 indivíduos. A SIT teve um efeito positivo significativo na dermatite

atópica (razão de probabilidades [OR], 5,35; intervalo de confiança a 95% [IC95%], 1,61-17,77); número necessário para tratar, 3; IC95% 2-9). A SIT também mostrou eficácia significativa no tratamento a longo prazo (OR, 6,42; IC95%, 1,50-27,52), em doentes com dermatite atópica grave (OR, 3,13; IC95%, 1,31-7,48) e quando administrada por via subcutânea (OR, 4,27; IC95%, 1,36-13,39).

**Conclusões:** A meta-análise mostrou evidência de nível moderado de que a imunoterapia específica é eficaz no tratamento da dermatite atópica. No entanto, estes achados basearam-se na análise de um pequeno número de ensaios clínicos randomizados e controlados, com heterogeneidade significativa entre si.

**Comentário:** A possibilidade de usar a imunoterapia específica no tratamento da dermatite atópica tem sido abordada em múltiplos estudos; no entanto os resultados são contraditórios. As revisões sistemáticas com meta-análise realizadas anteriormente foram limitadas pela inclusão de estudos não controlados, não randomizados ou observacionais; adicionalmente, o pequeno número de ensaios clínicos randomizados e controlados existentes, com elevada heterogeneidade entre si, impediu a quantificação do efeito da SIT na dermatite atópica.

A presente revisão sistemática com meta-análise, realizada de acordo com as recomendações do PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), permitiu a quantificação de efeitos ao usar uma técnica estatística que combina variáveis de diferentes tipos. Usou uma estratégia de pesquisa abrangente, incluindo cinco bases de dados eletrónicas e pesquisa manual de listas de referências. Os resultados encontrados apoiam a eficácia da imunoterapia específica no tratamento da dermatite atópica, especialmente na doença grave, com um número necessário para tratar muito in-

ferior ao de terapêuticas consensualmente usadas noutras patologias (e.g.: estatinas na dislipidemia). A imunoterapia específica é, portanto, uma terapêutica a considerar no tratamento de doentes com dermatite atópica; no entanto, é de referir que estes resultados representam uma síntese quantitativa de apenas oito estudos com elevada heterogeneidade não explicada, o que limita a sua interpretação e sugere a necessidade de estudos adicionais.

Ana Margarida Pereira

Interna de Imunoalergologia  
Centro Hospitalar de São João, Porto

## ALLERGY MANAGEMENT IN PRIMARY CARE ACROSS EUROPEAN COUNTRIES – ACTUAL STATUS

Agache I, Ryan D, Rodriguez MR, Yusuf O, Angier E, Jutel M

*Allergy* 2013; 68:836-43.

Dado que a maioria das doenças alérgicas (DA) é tratada pelos Médicos de Família (MF), a sua abordagem nos Cuidados de Saúde Primários (CSP) tem uma forte influência na sua prevenção e controlo, qualidade de vida e satisfação do doente.

Vários aspectos influenciam a qualidade dos cuidados aos doentes alérgicos nos CSP:

- Falta de conhecimento e formação adequada do MF sobre DA;
- Dificuldades no reconhecimento das DA, devido à heterogeneidade de patologias observadas nos CSP;
- Dificuldades para uma adequada referenciação às consultas especializadas (por vezes inexistentes);
- Utilização preferencial de testes *in vitro* (IgE específicas) para detectar sensibilização;

- Os factores económicos e o escasso número de especialistas disponíveis condicionam a acessibilidade às consultas especializadas.

Com o objectivo de avaliar a abordagem das DA nos CSP na Europa, a *European Academy of Allergology and Clinical Immunology* (EAACI) e o *International Primary Care Respiratory Group* (IPCRG) realizaram um estudo multicêntrico em vários países europeus, incluindo o nosso, através da elaboração e aplicação de dois inquéritos: *National Allergy Societies'survey* e *IPCRG/EAACI survey*.

*National Allergy Societies'survey*: constituído por 10 perguntas, foi enviado a 16 sociedades nacionais dos países membros da EAACI, com o objectivo de avaliar: as DA mais diagnosticadas e os testes de alergia mais utilizados nos CSP; os critérios de referenciação para consultas especializadas; a relação com os CSP.

As respostas mostraram grande heterogeneidade na investigação diagnóstica nos CSP, sendo as suas conclusões mais importantes:

- As DA mais frequentemente tratadas nos CSP são: a rinite alérgica, a asma, a alergia alimentar, a dermatite atópica e a urticária; sendo a alergia a fármacos e a anafilaxia referenciadas para consultas especializadas;
- O diagnóstico das DA realiza-se preferencialmente através do doseamento de IgE específicas (e não por testes cutâneos – TC);
- Torna-se necessária uma formação básica adequada em Imunoalergologia aos MF para o correcto reconhecimento das DA e a distribuição de protocolos-resumo de investigação diagnóstica nos CSP.

*IPCRG/EAACI survey*: constituído por 24 perguntas, foi enviado para os membros do IPCRG (principalmente MF e Pneumologistas) e da EAACI (maioritariamente Imunoalergologistas, Pediatras e Pneumologistas). As suas principais conclusões foram:

- A maior necessidade não satisfeita é o acesso a consultas especializadas de alergia e asma, principalmente naqueles países onde a especialidade de Imunoalergologia não existe como tal;

- O tempo de espera médio pela primeira consulta especializada no serviço público de saúde é > 6 semanas;
- A acessibilidade para outras especialidades relacionadas com a DA (Pneumologia, Pediatria, Dermatologia, ORL, etc.) é maior do que a especialistas em Imunoalergologia, provavelmente devido ao seu escasso número;
- A maioria dos MF tem acesso ao doseamento de IgE específica (TC só em metade dos casos). Curiosamente, cerca de 58% dos inquiridos (dependendo da sua especialidade) realiza espirometrias aos seus doentes. As provas de provocação (alimentos, metacolina, exercício, etc.) estão disponíveis em apenas um de cada três MF, sendo que cerca de 20% dos MF não têm acesso a qualquer teste de alergia;
- A maioria dos inquiridos referiu seguir as *guidelines* nacionais para o tratamento das DA nos CSP;
- A existência de uma baixa consciência política e do público, assim como a falta de conhecimento dos doentes, dificultam o diagnóstico e acompanhamento destas patologias nos CSP, sendo preciso investir em canais de comunicação e acções de formação para uma correcta referência entre os CSP e os especialistas.

**Discussão:** Melhorar a qualidade do atendimento da DA nos CSP implica:

- Avaliação das necessidades e meios disponíveis nos CSP, com adaptação dos algoritmos diagnósticos;
- As recomendações devem ter em conta o diferente perfil dos doentes dos CSP, quando comparados com os envolvidos nos ensaios aleatorizados controlados;
- Desenvolvimento de plataformas de informação e educação actualizadas e bidireccionais CSP-especialistas;
- Aumentar a sensibilização e a educação para o reconhecimento e tratamento da DA entre os doentes e o público em geral.

**Comentários:** Este estudo evidencia que os programas de educação múltiplos são a melhor escolha para maximizar os conhecimentos e melhorar a sua aplicação. O Grupo de Trabalho da EAACI sobre *Management of Allergy in Primary Care* tem como objectivo proporcionar aos MF todas estas ferramentas integradas numa plataforma de comunicação eficiente.

Patrícia Barreira

Interna de Imunoalergologia  
Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia / Espinho