

Rev Port Imunoalergologia 2007; 15 (3): 267-270

Luís Miguel Araújo

Interno Complementar de Imunoalergologia, Serviço de Imunoalergologia, Hospital de São João, EPE

Estágio realizado no Serviço de *Exploration des allergies*

Departamento de Maladies Respiratoires, Hôpital Arnaud de Villeneuve, Centre Hospitalier Universitaire Montpellier, 19 de Fevereiro a 28 de Março de 2007

Parece-me fundamental começar por referir algumas diferenças da organização do Sistema de Saúde Francês e da Alergologia:

1. A excelente acessibilidade aos cuidados de saúde primários do sistema francês, tendo toda a população um médico assistente. Isto permite que os médicos hospitalares actuem mais como consultores nas suas áreas especializadas, assumindo o médico assistente sempre o papel central de acompanhamento do doente.
2. A diferente organização da Imunoalergologia em França, que não se constitui como uma especialidade de base, com um internato próprio, mas sim como uma supra-especialidade, acessível aos médicos interessados mediante uma formação pós-graduada de 2 anos. Tal facto torna a abordagem da doença alérgica dife-

rente da praticada nos países com um internato da especialidade, em que a patologia alérgica é vista como um todo sistémico, com manifestações específicas de



órgão. Em França é mais frequente que cada patologia da área da Imunoalergologia seja tratada pelos diferentes especialistas do(s) órgão(s) afectado(s). Neste contexto, é natural que o Serviço de Alergologia seja especialmente dedicado ao tratamento da alergia alimentar, a fármacos e a veneno de himenópteros e na realização de imunoterapia, para além do tratamento da asma e rinite alérgicas.

O Serviço de Alergologia tem como director o Prof. Dr. Pascal Demoly, integrando ainda mais 3 médicos especialistas e a colaboração do Prof. Dr. Jean Bousquet. Do Serviço fazem ainda parte 2 enfermeiras e 1 enfermeira especialista em aconselhamento em ambiente interior. O serviço integra também, normalmente, um interno de Pneumologia, médicos generalistas a efectuar a valência de Alergologia, alunos de Medicina e de Farmácia, estudantes de doutoramento e internos complementares estrangeiros em estágio. O Serviço de Alergologia encontra-se integrado no Departamento de Doenças Respiratórias, chefiado pelo Prof. Dr. Philippe Godard.

ACTIVIDADE ASSISTENCIAL

No aspecto assistencial destaco algumas vertentes que mais me chamaram à atenção.

Consulta – Em relação ao funcionamento geral da consulta, destaco os seguintes aspectos pela sua novidade ou diferenças em termos organizacionais:

1. Existência de um processo clínico próprio do Serviço de Alergologia, e não de um processo único. Os dados analíticos e os relatórios de todas as consultas estão disponíveis *on-line* e acessíveis a todo o centro hospitalar. A existência deste processo facilita o funcionamento geral da consulta, bem como a consulta dos mesmos quando necessário, p.e., para fins de investigação clínica.
2. Durante a consulta não existem registos escritos – com a excepção da 1.ª consulta, em que, dependendo da patologia, existe o preenchimento do respectivo protocolo. No final da consulta, o médico faz um registo áudio (que demora cerca de 30-40 seg), posteriormente dactilografado pela secretária do serviço, ficando registado *on-line* no sistema informático do centro hospitalar e sendo enviada uma cópia para o doente e para o seu médico assistente.
3. Nos doentes em que é necessária uma espirometria prévia, esta é feita pelas enfermeiras. É de notar que o Departamento de Doenças Respiratórias possui um Serviço de Exploração da Função Respiratória, em que se realizam as provas de provocação inespecíficas e específicas e a avaliação da inflamação brônquica.

Imunoterapia – Com a excepção da imunoterapia a venenos de himenópteros, o Serviço de Alergologia usa, para aeroalergénios, apenas imunoterapia por via sublingual (SLIT).

A evidência científica sobre a eficácia da SLIT tem-se acumulado nos últimos anos, o que, aliado às suas óbvias vantagens posológicas e melhor perfil de segurança, a torna uma opção a considerar em relação à imunoterapia s.c. mais praticada entre nós.

O uso de esquemas de SLIT *rush* pré e co-estacionais para as gramíneas e cipreste, em que se alcança a dose de manutenção numa única manhã, o que permite uma melhor adesão à terapêutica e um planeamento mais eficiente da imunoterapia pré-sazonal.



Antes da iniciação da imunoterapia para ácaros ou outros alérgenos interiores, os doentes têm uma visita domiciliária realizada pela enfermeira especialista em aconselhamento interior, de modo a verificar o cumprimento das medidas de evicção alérgicas.

De fulcral importância, e condicionando claramente a prescrição, é de realçar o facto de a imunoterapia ser grátis (mediante um complemento do seguro de saúde nacional, de valor simbólico).

Alergia a veneno de himenópteros – Esta área é coordenada pela Dra. Marie-Christine Alquie. Integrada na região dos Pirenéus atlânticos, a região de Montpellier apresenta uma grande concentração de apicultores e de campos agrícolas, situações que potenciam o risco de picadas e, conseqüentemente, de reacções alérgicas.

A abordagem diagnóstica não difere da realizada entre nós, bem como as indicações e os esquemas iniciais de imunoterapia *rush* (executados em doses progressivas até atingir a dose de manutenção, numa duração total de 6 semanas). Tal como se passa no nosso país, existe uma predominância das reacções a vespa sobre as abelhas.

O período de manutenção de imunoterapia, é realizado no médico assistente e não em ambiente hospitalar (isto caso toda a fase de indução tenha decorrido sem problemas).

A reavaliação anual, com doseamento de IgE específicas e testes cutâneos intradérmicos, também não difere muito, bem como a prescrição do *kit* de emergência (adrenalina e corticosteróides – de referir a existência de formas orodispersíveis de prednisolona, mais adequadas a uma utilização de emergência).

De referir a importância das associações de apicultores, que fornecem uma informação detalhada aos seus membros sobre os riscos de alergia ao veneno de himenópteros, sinais de alerta e necessidade de cuidados médicos em caso de reacções graves.

Alergia alimentar – Esta área é dirigida pela Dra. Marie Demoly. A investigação diagnóstica realizada culmi-



na frequentemente com provas de provocação alimentares. Estas são realizadas de forma aberta ou em ocultação simples, usando como placebo e mascarante compota de maçã (um alimento muito usado na culinária local e com reduzido potencial alérgico).

Na orientação das crianças com alergia alimentar, a prescrição de um *kit* de emergência nas situações de reacções sistémicas graves e a reavaliação periódica (geralmente anual) das situações de alergia alimentar (sobretudo nas crianças) é feita de acordo com as normas internacionais.

De referir é a existência de um plano nacional para crianças com situações especiais, que permite à criança ter a medicação de emergência nas escolas, bem como a orientação de uma dieta de evicção por parte de uma nutricionista na cantina escolar.

Alergia a fármacos – Esta é a área de maior especialização do Serviço de Alergologia de Montpellier, sendo mesmo um dos centros mais prestigiados, com maior casuística e produção científica nesta área. É coordenada pelo Prof. Dr. Pascal Demoly.

Nesta área são de salientar os seguintes aspectos:

- Consulta inicial realizada sempre pelo Prof. Dr. Pascal Demoly, cujo conhecimento na área permite uma avaliação e orientação diagnóstica mais rápida e eficaz.

- Realização de testes cutâneos apenas para β -lactâmicos, anestésicos locais e meios de contraste iodados, e sempre sem diluição, excepto se a reacção se tiver manifestado por choque anafiláctico.
- Provas de provocação sempre com os suspeitos, excepto se a reacção se tiver manifestado por choque anafiláctico.
- Nos casos de reacções imediatas, no mesmo dia, o doente realiza (quando indicado) os testes cutâneos, seguidos de prova de provocação com o fármaco suspeito (ou alternativo se os testes cutâneos forem positivos).
- A investigação de reacções adversas a fármacos não essenciais apenas é executada se as reacções prévias tiverem sido graves, dado que as mesmas se podem dever a excipientes que podem ser compartilhados por outros fármacos essenciais, o que importa conhecer.
- Existência de uma colaboração com a farmácia hospitalar, que permite que para os fármacos mais frequentemente envolvidos na alergia medicamentosa as doses necessárias para as provocações estejam já preparadas e disponíveis para imediata administração ao doente.
- A existência de uma base de dados de registo de todas as reacções estudadas, de momento com mais de 3000 reacções, e que constitui uma fonte de actualização permanente e de novos conhecimentos. Esta base, apesar de tecnologicamente desactualizada, é de fácil execução, e é baseada num protocolo

européu publicado pela ENDA, originou já de forma directa mais de 40 artigos científicos, reforçando a importância do registo electrónico sistemático da actividade clínica. Esta base possui uma *interface* em língua portuguesa e permite um registo multicêntrico das reacções alérgicas a fármacos.

ACTIVIDADE DE INVESTIGAÇÃO

A Unidade de Investigação Científica – INSERM U454 (*Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale*) é liderada pelo Prof. Dr. Jean Bousquet. Trata-se reconhecidamente de uma das unidades de investigação mais renomeadas a nível mundial na área da Imunoalergologia. As áreas de Investigação envolvem sobretudo a asma e rinite alérgica, a imunoterapia e a alergia a fármacos.

A colaboração directa com investigadores experientes permitiu uma melhor compreensão do processo científico, mas sobretudo conselhos práticos que tornam a investigação e a publicação científica mais eficazes.

Em termos objectivos, esta colaboração permitiu a conclusão de um artigo (já submetido) e a preparação de outro, ambos na área de alergia a fármacos.

Devo ainda realçar sobretudo a extrema amabilidade com que todos me receberam, fazendo com que este estágio tenha sido, para além de um período de formação profissional excepcional, uma experiência muito gratificante em termos pessoais.