

## XII Reunião da Primavera da SPAIC

**T**eve lugar em Évora no dia 6 de Abril a 12.<sup>a</sup> Reunião da Primavera da Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica (SPAIC), subordinada ao tema “Anafilaxia – Risco de Morte”.

Esta reunião, e excelente nível científico, permitiu uma actualização em diversos aspectos, da epidemiologia e notificação ao diagnóstico e tratamento, desta patologia que é a forma mais grave de apresentação da doença alérgica, com potencial risco de morte se não devidamente reconhecida e de imediato tratada de forma adequada.

Perto de 200 congressistas participaram neste programa de elevado nível científico, englobando três mesas-redondas.

O programa iniciou-se com uma mesa-redonda sobre epidemiologia da anafilaxia na qual foram palestrantes a Dra. Mariana Couto que nos fez uma revisão sistemática sobre a “Evolução dos dados epidemiológicos”, a Dra.

Ângela Gaspar que nos deu uma panorâmica sobre o que temos disponível até à data em termos dos sistemas de notificação de anafilaxia (“Registos de anafilaxia: O que podemos saber”), e a Dra. Beatriz Tavares e a Dra. Graça Loureiro que nos fizeram uma actualização sobre os “Alergénios emergentes” em que temos de pensar e que podem ser causas não reconhecidas de anafilaxia.

Seguiu-se uma mesa-redonda sobre aspectos mais práticos da anafilaxia, focando a Dra. Ana Morête e o Dr. José Ferreira a actuação diferenciada em “Grupos de risco”, a Dra. Amélia Spínola Santos e a Dra. Elza Tomaz aspectos relacionados com a “Anafilaxia nos serviços de saúde”, e a Dra. Anabela Lopes e a Dra. Marta Neto aspectos relacionados com a “Anafilaxia na comunidade”.

Na parte da tarde teve lugar uma importante mesa-redonda que contou com a participação activa de representantes da Direção-Geral da Saúde (DGS), tendo sido apresentado o tema “Normas clínicas” pelo Dr. Carlos Silva Vaz do Departamento da Qualidade na Saúde da DGS, e o tema “Resumo Clínico Único e Catálogo de Alergias” pelo Dr. Henrique Martins do PDS (Plataforma de Dados de Saúde) que nos expôs princípios importan-





tes do RCU (Resumo Clínico Único do utente) e nos apresentou os primeiros dados já disponíveis, muito promissores, do CPARA (Catálogo Português de Alergias e Reacções Adversas). O Dr. Rodrigo Rodrigues Alves realizou uma palestra sobre “Adrenalina” reforçando a importância crucial deste tratamento de primeira linha da anafilaxia. Esta mesa-redonda terminou com chave de ouro com a palestra do Dr. Mário Morais de Almeida sobre “Estratégias na abordagem da anafilaxia em Portugal” tendo sido apresentada a norma clínica n.º 014/2012 intitulada “Anafilaxia: Abordagem Clínica” que se encontra disponível no Website da DGS ([www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)) e prestes a ser publicada pela DGS.



A reunião finalizou com uma sessão de “Conclusões e encerramento” efectuada pela Prof. Dra. Ana Todo-Bom, pelo Dr. José Rosado Pinto e pela Dra. Mariana Vaz em que foram enfatizados os momentos principais de destaque da reunião.

Esta reunião foi uma oportunidade extraordinária para os sócios da SPAIC debaterem este tema cada vez mais importante na nossa actividade clínica, partilhando as suas experiências e problemas do dia-a-dia e actualizando os seus conhecimentos, promovendo a comunicação entre especialistas de todo o País e demonstrando uma Sociedade activa, inovadora, vocacionada para o futuro e em prol do doente alérgico.

# Estágio de Alergia Alimentar no Serviço de Alergologia do Hospital Universitário La Paz, Madrid, Espanha

**A**lergia alimentar é uma área da Imunoalergologia que se reveste actualmente de uma importância crescente. Constitui a principal causa de anafilaxia na criança e tem uma prevalência crescente. A evolução que tem sofrido recentemente a nível de procedimentos diagnósticos e terapêuticos tem tornado este tema particularmente interessante e alvo de grande investigação.

É uma área que exige treino adequado durante a formação no Internato Complementar, nomeadamente para realizar provas de provocação em dupla ocultação e controladas com placebo, método considerado o *gold-standard* para o diagnóstico desta patologia. No âmbito das alternativas terapêuticas salienta-se a dessensibilização a alimentos, que visa minorar a restrição alimentar das crianças e, desse modo, melhorar a sua qualidade de vida e minorar o risco de anafilaxia.

A decisão de realizar um estágio sobre alergia alimentar no Serviço de Alergologia do Hospital Universitário La Paz, em Madrid, baseou-se no facto de este ser um centro de referência internacional, com trabalho prático e científico reconhecidos, aliado ao conhecimento da língua. A candidatura e atribuição da bolsa de estudo SPAIC-Novartis em 2011 permitiram a realização deste estágio observacional durante o mês de Setembro de 2012.

## HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LA PAZ

O Hospital Universitário La Paz é um centro hospitalar público, situado na zona norte de Madrid, inaugurado

em 1964. É composto por quatro áreas distintas: o Hospital Geral, o Hospital Pediátrico, a Maternidade e o Hospital de Traumatologia e Reabilitação. É um centro de grande notoriedade pela actividade que desenvolve a nível da assistência médica, docente e de investigação.

## SERVIÇO DE ALERGOLOGIA

O Serviço de Alergologia do Hospital Universitário La Paz divide-se em: Alergologia de Adultos constituída pela Consulta Externa e Hospital-de-Dia de Adultos, ambos localizados no Hospital Geral; Alergologia Infantil constituída pela Consulta Externa e Hospital-de-Dia Infantil, localizados no Hospital Pediátrico; e o Laboratório de Imunologia. O Serviço é dirigido pelo Dr. Santiago Quirce e é integrado por 13 assistentes hospitalares, 8 médicos internos de Alergologia do serviço e 1 temporariamente de outro hospital madrilenho, 10 enfermeiros, 6 auxiliares de enfermagem e 5 administrativas.

### Alergologia de Adultos

Teve a possibilidade de acompanhar a Consulta Externa de Adultos, assim como a actividade do respectivo Hospital-de-Dia durante a primeira semana do estágio, sob a orientação da Dra. Ana Fiandor.

Na consulta teve a oportunidade de observar e participar na abordagem diagnóstica e terapêutica de doentes com múltiplas patologias, de que salienta, pela sua maior frequência: asma e rinoconjuntivite alérgicas, hipersensibi-

lidade a medicamentos, alergia alimentar e reacções devidas a *Anisakis*. Em relação aos alimentos, aqueles que motivaram maior número de consultas foram o marisco, frutos secos, frutos frescos e peixe. Apercebeu-se da grande prevalência de sensibilização ao parasita *Anisakis simplex* em Espanha, grandemente devida ao consumo de peixe cru ou mal cozinhado. Na alergia respiratória constatou que os alérgenos mais prevalentes em Madrid são os pólenes (especialmente de gramíneas, oliveira, plátano e *Cupressus arizonica*), sendo os ácaros raros. Na hipersensibilidade a medicamentos, a predominância dos antibióticos  $\beta$ -lactâmicos, seguidos das reacções a anti-inflamatórios não esteróides (AINEs), contrastes iodados, anestésicos locais e outros fármacos.

No Hospital-de-Dia acompanhou a realização de: provas de provocação/tolerância com medicamentos (8 a antibióticos, 5 a AINEs e 3 a outros medicamentos) e alimentos (2 a peixe, em que uma foi em dupla ocultação e controlada por placebo, e 1 a amêijoia), administração de imunoterapia específica (veneno de himenópteros e aeroalérgenos) e testes cutâneos de alergia (*prick*, *prick-prick* e intradérmicos). Não se verificaram reacções adversas nas provas de provocação a que assistiu.

### Alergologia Infantil

Na Consulta Externa de Alergologia Infantil, a alergia alimentar e a patologia respiratória são os principais motivos de consulta, o que se traduz numa vasta experiência clínica dos membros do serviço, na realização de grande quantidade de provas de provocação, dessensibilização a alimentos e número significativo de trabalhos publicados reconhecidos mundialmente. Este sector do Serviço de Alergologia é composto pela Dra. Teresa Boyano Martínez, a qual teve o privilégio de acompanhar no estágio, e pelas Dras. Carmen García-Ara, Flor Martín e Maria Pedrosa.

No dia da consulta as crianças realizavam testes cutâneos de alergia por picada e, as que tinham asma, uma espirometria. No final de cada consulta era elaborada ou actualizada uma informação escrita para o médico assis-

tente do doente. Este procedimento era também realizado na consulta de adultos.

### Hospital-de-Dia Infantil

Este foi o sector do Serviço onde permaneceu preferencialmente durante o estágio. O Hospital-de-Dia, a cargo da Dra. Maria Teresa Belver, conta com a participação de duas enfermeiras e uma auxiliar, e funciona das 8 às 15 horas.

Teve a possibilidade de assistir e participar nas seguintes actividades: provas de provocação/ tolerância com alimentos e medicamentos, dessensibilizações com leite de vaca e clara de ovo crua, administração de imunoterapia específica a aeroalérgenos e veneno de himenópteros, testes cutâneos de alergia (*prick*, *prick-prick* e intradérmicos) e realização de espirometrias.

#### • Provas de provocação oral (PPO)

Os protocolos utilizados eram elaborados pelo próprio Serviço, ajustados à idade do doente. A prova com clara de ovo crua era realizada com clara pasteurizada. A maioria das PPO eram abertas ou em ocultação simples.

Acompanhou 47 doentes (32 do género masculino e 15 do género feminino), com uma média de idades 5,3 anos. No Quadro I apresenta a casuística das PPO realizadas durante o período de estágio.

#### • Dessensibilizações

##### I – Leite de vaca

As crianças com alergia às proteínas do leite de vaca (LV) em protocolo de dessensibilização apresentavam antecedentes de reacções anafilácticas e IgE específicas séricas elevadas (classes 5 e 6). O protocolo inicial tinha a duração de 5 dias consecutivos. A dose inicial era metade da dose não tolerada na PPO com LV. As progressões das doses eram ajustadas a cada caso e realizavam-se no hospital, onde o incremento de dose era semanal, seguido de pequenos aumentos no domicílio diários ou de 2 em 2 / 3 em 3 dias. O objectivo era atingir a ingestão diária de 210mL 2 vezes por dia.

**Quadro I.** Casuística do Hospital-de-Dia Infantil durante o mês de Setembro de 2012

PPO	N	
Total de provocações	56	
Total de doses administradas	144	
Alergénios das PPO	N	Reacções adversas
<b>Alimentos</b>	<b>45</b>	
Ovo	13	
– clara cozida	5	
– clara crua	8	Gastrintestinal (2), Cutânea (1)
Leite de vaca	10	
Frutos frescos	6	
Frutos secos	6	
Peixe	5	
Camarão	1	
Leguminosas	1	
Outros	3	
<b>Medicamentos</b>	<b>11</b>	
Antibióticos	9	
AINE	2	
<b>Dessensibilizações</b>	<b>17</b>	
Leite de vaca	9	Gastrintestinal (1)
Clara crua	8	Anafilaxia (1)
Total de tomas	32	

Acompanhou 9 crianças (5 do género masculino e 4 do género feminino, média de idades 9,8 anos, máximo 16 e mínimo 4 anos) (Quadro I).

#### 2 – Clara de ovo crua

O protocolo seguido era idêntico ao do LV. Depois de estabelecida a dose inicial de dessensibilização com clara de ovo pasteurizada, a sua progressão realizava-se semanalmente no hospital e em casa com pequenos aumentos diários ou

bidários (estes no fim-de-semana). O objectivo era atingir os 30mL de clara crua diariamente ou em dias alternados, segundo um projecto de investigação que estava a decorrer.

Acompanhou 8 crianças em dessensibilização (5 do género masculino e 3 do género feminino, média de idades 8,6 anos, máximo 11 e mínimo 6 anos), tendo uma delas começado o protocolo durante o período de estágio (Quadro I).

Tanto no protocolo de LV como na clara de ovo, as crianças realizavam, antes da toma, espirometria ou *peak-flow*, sendo este último repetido de 30 em 30 minutos até à alta. As crianças não podiam realizar exercício físico uma hora antes e nas três horas subsequentes à toma, assim como tomar AINE.

Verificou que as reacções adversas durante os protocolos de dessensibilização eram esporádicas, a progressão era relativamente rápida (adaptada caso a caso) e havia uma boa adesão tanto dos pais como das crianças.

#### Laboratório de Imunologia

Pôde assistir à preparação de alimentos para realização de provas de provocação oral em dupla ocultação e controladas por placebo. A preparação do alimento activo e do placebo era realizado no dia da prova, através de receitas previamente definidas.

#### Reuniões de serviço

Assistiu semanalmente à reunião de serviço onde eram apresentados temas, casos clínicos e assuntos sobre a especialidade. Assistiu ainda a uma acção de formação sobre “Actualização na abordagem da asma” em que foram oradores alguns membros do serviço.

#### CONCLUSÕES E AGRADECIMENTOS

A expectativa do estágio foi largamente superada pela experiência de ter contactado com um serviço com uma organização e funcionamento diferentes do seu serviço de origem e pelo contacto com um grande número de crianças com alergia alimentar e com colegas com uma elevada experiência nesta área.



Não pode deixar de agradecer a amabilidade e simpatia com que foi acolhida e tratada por todas as pessoas deste serviço de excelência, tanto colegas como os demais membros, e em particular ao Prof. Santiago Quirce que possibilitou o estágio, às Dras. Ana Fiandor, Teresa Boyano Martínez e Maria Pedrosa por toda a experiência transmitida e empenho dedicado.

*Carmelita Ribeiro*  
Interna de Imunoalergologia  
Centro Hospitalar Universitário de Coimbra,  
Hospitais da Universidade de Coimbra