

Rinite

A rinite é uma inflamação da mucosa nasal e constitui uma patologia muito comum na população. A prevalência estimada na população portuguesa é de 22%. Associa-se frequentemente, especialmente em situações arrastadas e não controladas, a sinusite, polipose nasal, otite ou asma brônquica. Dependendo do mecanismo de inflamação, consideram-se os seguintes quadros clínicos:

Rinite alérgica

Os alérgenos, como os ácaros, fungos, pólenes, fâneros de animais, entre outros, são a causa mais frequente.

Os sintomas típicos são caracterizados por crises de espirros, congestão e obstrução nasal e corrimento aquoso. A comichão nasal é muito frequente podendo envolver, também, a garganta, ouvidos e olhos.

Relativamente à duração dos sintomas, classifica-se em:

Intermitente	Sintomas presentes	< 4 dias por semana ou < 4 semanas
Persistente	Sintomas presentes	> 4 dias por semana e > 4 semanas

Dependendo dos sintomas e da interferência na qualidade de vida considera-se 2 graus de gravidade:

Ligeira	Todos presentes	<ul style="list-style-type: none">• Sono normal e,• Sem limitação nas atividades diárias, desportivas e/ou de tempos livres• Sem limitação nas atividades laborais e escolares• Sem sintomas incomodativos
Moderada-Grave	Pelo menos um dos seguintes presente	<ul style="list-style-type: none">• Alterações no sono• Alterações nas atividades diárias, desportivas e/ou de tempos livres• Interferência na atividade laboral ou escolar• Sintomas incomodativos

Em doentes que apresentam sintomas apenas em algumas épocas do ano, os pólenes e alguns fungos são as causas mais frequentes. A duração e intensidade dos sintomas dependem dos ciclos de polinização específicos e sofrem variações

regionais que podem ser importantes. Nestes doentes a rinite é frequentemente acompanhada de conjuntivite, sendo caracterizada por olho vermelho, lacrimejo, comichão e por vezes sensação de corpo estranho.

Os alérgenos do ambiente doméstico como, por exemplo, os ácaros, são a causa mais importante de sintomatologia persistente ao longo de todo o ano.

Os testes cutâneos de alergia e/ou as IgE específicas no sangue (análises para alergia) permitem identificar, na maioria das vezes, os alérgenos causadores de rinite alérgica. As medidas de evicção e redução de carga do agente que desencadeia esta alergia é uma medida que pode contribuir para o melhor controlo dos sintomas.

Tratamento: a terapêutica medicamentosa da rinite deverá basear-se na estratégia seguinte:

- **Anti-inflamatórios.** Os corticoides intranasais permitem um controlo da inflamação e apresentam grande segurança nas doses habituais. Os antileucotrienos podem ser administrados em situações muito específicas.
- **Anti-histamínicos.** Sob a forma oral, devendo ser preferidos os não sedativos e com maior potência no controlo dos sintomas alérgicos. As formas tópicas, em *sprays* intranasais, podem ter alguma utilidade em situações pontuais.
- **Imunoterapia específica com alérgenos.** As vacinas antialérgicas têm uma enorme eficácia desde que instituídas corretamente e sob vigilância estrita de Imunoalergologia.
- **Outros.** Os descongestionantes, quando preconizados, deverão ter um uso muito limitado temporalmente uma vez que podem condicionar habituação e outras situações de maior gravidade.

Rinite alérgica local e rinite eosinofílica não alérgica

A rinite alérgica local tem sintomas semelhantes aos da rinite alérgica, mas com testes cutâneos de alergia e IgE específicas no sangue (análises para alergia) negativos. O tratamento é semelhante ao da rinite alérgica.

A rinite eosinofílica não alérgica caracteriza-se pela presença de eosinófilos em número muito elevado nas secreções nasais, pensando-se atualmente que pode corresponder a uma forma de rinite alérgica local.

Rinite infecciosa

Resulta de infeção do nariz e seios perinasais por vírus, bactérias e outros agentes infecciosos. A maioria das rinites infecciosas são víricas, agudas e autolimitadas; são frequentemente designadas por “constipação”. Algumas condições, por exemplo a presença de desvio do septo, podem contribuir para rinite infecciosa mais prolongada e facilitar a ocorrência de complicação bacteriana, a rinosinusite aguda. Nestas situações os sintomas típicos consistem em corrimento nasal espessado, congestão nasal e dor de cabeça ou da face, podendo estar indicado tratamento com antibiótico e/ou com corticoide (intranasal e/ou oral).

Rinosinusite crónica

A rinosinusite crónica caracteriza-se pela presença de inflamação do nariz e dos seios perinasais com sintomas que persistem durante pelo menos 12 semanas. Os sintomas mais característicos são a congestão nasal, o corrimento nasal espesso (frequentemente para a garganta), dor ou sensação de pressão na face e redução ou perda do olfato.

Rinite não alérgica e não infecciosa

Inclui diferentes formas de rinite, estando as mais comuns descritas abaixo:

❁ **Rinite idiopática (ou vasomotora).** É a forma mais frequente de rinite não alérgica e caracteriza-se pela presença de uma reatividade exagerada das vias aéreas superiores a estímulos não específicos ambientais, tais como variações súbitas da temperatura e humidade, exposição a fumo de tabaco e a outros odores ou irritantes inespecíficos. Na maioria dos casos, os sintomas ocorrem durante todo o ano e não têm desencadeantes claramente identificáveis.

❁ **Rinite induzida por medicamentos:** A aspirina e outros anti-inflamatórios não esteroides são uma causa comum de sintomatologia nasal, caracterizada por rinosinusite crónica, aumento dos eosinófilos no sangue, presença frequente de pólipos nasais e de asma.

Para além da aspirina, os fármacos mais frequentemente associados aos sintomas de rinite são: reserpina, guanetidina, fentolamina, metildopa, inibidores ECA, alfa-adrenérgicos, beta-bloqueantes em colírio, clorpromazina e contraceptivos orais.

O uso excessivo de descongestionantes é, provavelmente, a causa mais frequente deste tipo de rinite.

❁ **Rinite gustativa / associada a ingestão de alimentos.** Os alimentos podem causar sintomas de rinite como parte de uma reação alérgica mais generalizada, no contexto de alergia alimentar, sendo raro nessas situações a ocorrência de sintomas isolados de rinite. No entanto, a ingestão de algumas bebidas alcoólicas, especiarias ou alimentos quentes podem induzir sintomas nasais por mecanismo não alérgico.

❁ **Rinite ocupacional:** Os sintomas resultam da exposição a alérgenos e/ou substâncias presentes no ambiente profissional ou ocupacional. Os sintomas podem ocorrer de forma intermitente ou persistente, resultantes de um mecanismo alérgico clássico ou não alérgico.

As causas mais frequentes incluem: animais de laboratório, cereais, madeiras exóticas, látex e produtos químicos diversos.

❁ **Rinite hormonal:** Pode ocorrer resultante o ciclo menstrual, puberdade, gravidez ou decorrente de doenças endocrinológicas (por exemplo: hipotiroidismo ou acromegalia).

❁ **Rinite atrófica:** A progressiva atrofia da mucosa e posterior compromisso estrutural ósseo condiciona a presença na cavidade nasal de crostas muito abundantes. A obstrução, odor fétido e alterações pronunciadas do olfato são a sintomatologia acompanhante mais frequente.

O tratamento das várias formas de rinite varia com o quadro clínico em concreto. Os anti-inflamatórios (corticoides nasais) são a primeira linha de tratamento na maior parte das formas de rinite. Os anti-histamínicos, antibióticos, soluções salinas, descongestionantes e anticolinérgicos são outros dos fármacos que poderão ter interesse no tratamento destes doentes.



Os dados, opiniões, e conclusões expressos neste material não refletem necessariamente os pontos de vista de Bial, mas apenas os dos Autores. Bial não se responsabiliza pela atualidade da informação, por quaisquer erros, omissões ou imprecisões.