

Caracterização clínica de crianças e adolescentes com alergia ocular

Luiza Moulin Marino¹, Ana Caroline Dela Bianca Melo²,
Layra Layane de Andrade Belo Rebouças², Herberto José Chong Neto³,
Cristine Secco Rosario³, João Victor Borges Gomes¹, Myrna Serapião dos Santos¹,
Márcia Carvalho Mallozi¹, Dirceu Solé¹, Gustavo Falbo Wandalsen¹

Introdução: A alergia ocular (AO) é uma condição altamente prevalente e compreende um grupo heterogêneo de doenças inflamatórias que afetam conjuntiva, pálpebras e córnea. Há carência de dados nacionais sobre o perfil clínico desses pacientes. **Métodos:** Estudo transversal e multicêntrico realizado a partir de dados clínicos obtidos de questionários preenchidos por pacientes e familiares acompanhados em três ambulatorios de referência, complementados por análise de prontuário eletrônico. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de conjuntivite alérgica (CA) e ceratoconjuntivite (CC). O impacto da AO na qualidade de vida dos pacientes foi avaliado utilizando a escala visual analógica EQ-5D, que determina uma nota para sua saúde (0 a 100) nos momentos assintomáticos e durante as exacerbações. **Resultados:** Entre os 179 pacientes estudados (5 a 18 anos), 60% eram do gênero masculino. A média de idade de início dos sintomas foi de 4 anos e do diagnóstico de AO, 7 anos. 109 pacientes tinham diagnóstico de CA e 70 de CC. Os sintomas oculares de maior intensidade em ambos os grupos foram prurido e hiperemia. Mais da metade dos pacientes ($n = 116$) referiam ocorrência dos sintomas oculares em todos os meses do ano. 92% dos pacientes apresentavam diagnóstico de rinite alérgica, 58% de asma e 53% de dermatite atópica. Para controle terapêutico, 69% das CC estavam em uso de colírios lubrificantes e de drogas tópicas de ação múltipla *versus* 42 e 31% das CA, respectivamente ($p < 0,001$). Imunossupressores tópicos eram utilizados por 37% dos pacientes com CC e 8% com CA ($p < 0,001$), enquanto os sistêmicos eram utilizados em 13% das CC e 1% das CA ($p = 0,001$). A média dos valores obtidos de EQ-5D foi de 37,5 durante as crises e de 88,4 fora delas. **Conclusões:** A apresentação clínica da AO é heterogênea, sendo necessário individualizar o manejo dos pacientes para otimizar o controle dos sintomas e de possíveis complicações, bem como minimizar o impacto sobre a qualidade de vida dos pacientes.

1. UNIFESP - São Paulo, SP, Brasil.

2. UFPE - Recife, PE, Brasil.

3. UFPR - Curitiba, PR, Brasil.