

## Pioderma gangrenoso em pré-escolar com glicogenose 1b e doença inflamatória intestinal: tratamento com inibidores do fator de necrose tumoral – relato de caso

Camila Jimbo Torii<sup>1</sup>, Ana Carolina Taveira Engler Raiz Coelho<sup>1</sup>,  
Samara Vilela da Mata Nunes<sup>1</sup>, Maria Carolina Guimarães Albertini<sup>1</sup>,  
Larissa Lima Henriques<sup>1</sup>, Daiane Andrion Venturin<sup>1</sup>, Adriana Maria Alves de Tommaso<sup>1</sup>,  
Ricardo Mendes Pereira<sup>1</sup>, Adriana Gut Lopes Ricetto<sup>1</sup>, Marcos Tadeu Nolasco da Silva<sup>1</sup>

**Introdução:** A glicogenose 1b tem fenótipo complexo, incluindo hipoglicemia, depósito visceral de glicogênio, neutropenia e doença inflamatória intestinal (DII). A DII pode apresentar manifestações extra-intestinais, incluindo lesões cutâneas. Descrevemos a seguir o relato de um pré-escolar portador de glicogenose 1b que apresentou pioderma gangrenoso abdominal como complicação cirúrgica (fenômeno de patergia). **Relato do caso:** Pré-escolar do sexo masculino, portador de glicogenose 1b (heterozigose composta no gene *SLC37A4*) com neutropenia e doença inflamatória intestinal. Em uso de amido e filgrastima. Aos 4 anos de idade realizada ileostomia, devido a complicações (abscessos perianais recorrentes). Três semanas após, evoluiu com lesão ulcerada peri-ileostomia, com fundo purulento, bordas elevadas e arroxeadas. Tratado inicialmente com antibioticoterapia sistêmica sem resposta. A lesão caracterizou-se clinicamente e patologicamente como pioderma gangrenoso. Iniciada pulsoterapia com metilprednisolona (4 ciclos) com melhora parcial. Devido a recorrência, associada ciclosporina, sem sucesso. Optamos pela terapia com inibidores do fator de necrose tumoral (TNF), com escassos relatos na literatura. Realizadas no total 9 infusões de Infliximabe com períodos de melhora quase completa das lesões, porém com necessidade de encurtamento nos intervalos. Devido à hipótese de anticorpos anti-infliximabe, realizada mudança para adalimumabe, com cicatrização da lesão após a terceira dose. **Conclusão:** Em nosso conhecimento, este é o primeiro caso pediátrico de sucesso terapêutico com inibidores de TNF no pioderma gangrenoso associado à glicogenose 1b com DII. Devido à raridade desta apresentação, a realização de estudos controlados para avaliar o efeito dos inibidores de TNF é inviável. Porém, consideramos que a dramática resposta após o fracasso de sucessivos tratamentos fornece subsídios para a inclusão dos inibidores de TNF como opção terapêutica para casos semelhantes.

1. Unicamp - Campinas, SP, Brasil.



## Upadacitinibe na dermatite atópica – relato de uso em adolescente com sucesso parcial

Isabela Teixeira Queiroz<sup>1</sup>, Luiza Lima Furtado<sup>1</sup>, Gabriela Pereira Diogo<sup>1</sup>,  
Yasmin Peres Silva<sup>1</sup>, Laura Santos Oliveira<sup>1</sup>, Camila Koeler Lira<sup>1</sup>,  
Maria Fernanda De Andrade Melo e Araujo Motta<sup>1</sup>, Ekaterini Simões Goudouris<sup>1</sup>,  
Fernanda Pinto Mariz<sup>1</sup>, Evandro Alves do Prado<sup>1</sup>

**Introdução:** A dermatite atópica (DA) é uma doença crônica que nos casos mais graves requer terapia sistêmica. Atualmente estão disponíveis imunossuppressores, imunobiológicos e pequenas moléculas, como o upadacitinibe, um inibidor seletivo e reversível da Janus Quinase 1 (JAK1). **Relato de caso:** Rapaz de 14 anos, acompanhado no ambulatório de dermatite atópica desde os 7 anos, SCORAD mantido entre 30 e 50, além do tratamento tópico, foi tratado com: dieta de exclusão de leite de vaca, imunoterapia para aeroalérgenos, doxepina, múltiplas descolonizações e metotrexato (MTX) por 2 anos, com controle apenas parcial da doença, com episódios repetidos de infecção cutânea secundária. Em agosto de 2022, foi iniciado o upadacitinibe, na dose de 15 mg/dia, com redução gradativa do MTX. Nos primeiros 15 dias de uso já se observou uma significativa melhora clínica, com remissão quase completa do prurido (SCORAD = 9). O paciente seguiu sem apresentar efeitos adversos, com exacerbações mais raras e mais leves, SCORAD entre 9 e 30 e sem infecções cutâneas durante oito meses. Porém, por problemas com o fornecimento da medicação, houve interrupção de 2 semanas em seu uso. Simultaneamente, problemas familiares ocorreram submetendo o paciente a estresse emocional e houve piora significativa do quadro cutâneo. Mesmo após retorno do medicamento, em uso regular por mais de 3 meses, não se obteve o mesmo controle da DA obtido antes (SCORAD = 40). **Discussão:** O upadacitinibe foi capaz de promover um bom controle de um paciente com DA resistente aos demais tratamentos instituídos, com significativa melhora de sua qualidade de vida. No entanto, diante de uma breve interrupção do tratamento, associada a estresse emocional, o retorno da medicação não foi suficiente para retomar a melhora obtida. Opções possíveis seriam o aumento da dose do upadacitinibe para 30 mg/dia ou associação com imunossupressor, mas é necessário considerar custo do tratamento, acesso e possibilidade de efeitos adversos.

1. Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira - IPPMG - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

## Análise do impacto do primeiro ano da pandemia de COVID-19 na queda das coberturas vacinais em crianças no estado de Sergipe

João Rodrigues Neto<sup>1</sup>, Gabriella Santos Cisneiros<sup>1</sup>, Lara do Livramento Faro<sup>1</sup>,  
Alycia Alves Matos<sup>1</sup>, Tauanny Aragão de Moura<sup>2</sup>, Kiyoshi Ferreira Fukutani<sup>3</sup>, Diego Moura Tanajura<sup>1</sup>

**Introdução:** Por muitos anos no Brasil, um grande número de mortes em neonatos foi notificado, isso deveu-se, principalmente, à ausência de imunizações. Com o surgimento das vacinas e campanhas governamentais para aumento da cobertura vacinal (CV) esse número reduziu e criou mais qualidade de vida para as novas gerações. Assim, o objetivo do estudo foi avaliar o impacto do primeiro ano da pandemia de COVID-19 nas CV dos menores de 12 meses de vida no estado de Sergipe. **Métodos:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo sobre a CV das vacinas indicadas para crianças de até 12 meses de idade entre os anos de 2019 (pré-pandemia) e 2020 (durante a pandemia). As dez vacinas do calendário de vacinação do Ministério da Saúde foram escolhidas: BCG, hepatite B em crianças até 30 dias, hepatite A, rotavírus humano, meningococo C, penta, pneumocócica, poliomielite, febre amarela e tríplice viral. Os dados foram levantados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/MS). **Resultados:** A média de CV de vacinas até os 12 meses foi de 84,36% e 71,87%, para os anos de 2019 e 2020, respectivamente. A queda da CV, entre esses dois anos, foi de 14,81%. Em ordem decrescente, a redução da CV foi de 21,79% para a pneumocócica (1º reforço), 20,74% para a meningococo C (1º ref.), 17,59% para o meningococo C (D2 – dose 2) e tríplice viral (D1), 13,66% para o rotavírus humano (D2), 13,24% para a pneumocócica (D2), 12,61% para a poliomielite (D3), 12,33% para a BCG, e 12,08% para a hepatite B em crianças até 30 dias e 5,01% para a pentavalente (D3). Nenhuma vacina analisada atingiu a meta no período pré-pandêmico e durante a pandemia. **Conclusão:** O estudo revelou uma queda significativa na cobertura vacinal de crianças de até 12 meses em Sergipe durante o primeiro ano da pandemia de COVID-19. Essa diminuição representa uma preocupação, pois a imunização infantil é vital para prevenir doenças graves e óbitos. Assim, políticas públicas que garantam a CV são necessárias.

1. Universidade Federal de Sergipe - Lagarto, SE, Brasil.  
2. Hospital Universitário de Lagarto - Lagarto, SE, Brasil.  
3. Universidade do Texas - EUA.

## Prurigo nodular associado a dermatite atópica em uso de dupilumabe: relato de caso

Lahys Satiko Doi<sup>1</sup>, Liza Souza Brito<sup>1</sup>, João Bernardo de Medeiros Bisneto<sup>1</sup>, Mariana Carleial Feijó de Sá<sup>1</sup>, Marina Cavalcante Silveira Martins<sup>1</sup>, Iasmym Faccio<sup>1</sup>, Maria Elisa Bertocco Andrade<sup>1</sup>, Fátima Rodrigues Fernandes<sup>1</sup>

**Introdução:** Prurigo nodular é uma doença cutânea crônica incomum que afeta principalmente adultos com idade mais avançada, frequentemente associada a dermatite atópica. **Relato do caso:** Paciente sexo feminino, 59 anos, vem encaminhada de ambulatório da dermatologia, com história de dermatite atópica desde a infância, remissão na adolescência e recidiva com piora progressiva na vida adulta. Evoluindo então com quadro grave de dermatite atópica associado a prurigo nodular, refratário ao uso de corticoesteroides tópicos e a terapia com infiltrações intralesionais com talidomida. Exames laboratoriais mostravam leucócitos totais: 6200 (células/mm<sup>3</sup>); eosinófilos 11% - 682 (células/mm<sup>3</sup>); IgE 83 (UI/mL), IgA 272 (UI/mL), IgM 103 (UI/mL); IgG 1061 (UI/mL), IgE específicas para *D. pteronyssinus* 11,5 (UI/mL); *D. farinae* 11,5 (UI/mL), *Blomia tropicalis* 0,84 (UI/mL), caspa de gato 0,12 (UI/mL). Teste de contato identificando sensibilização para perfume mix. Diante da gravidade e refratariedade dos sintomas, foi optado por terapia com imunobiológico dupilumabe 300 mg subcutâneo em aplicações quinzenais. Após seis meses de terapia a paciente apresentou melhora importante do quadro com remissão das lesões, sem efeitos colaterais. Contudo, após este período a paciente não conseguiu mais o fornecimento da medicação pelo convênio médico com a suspensão desta terapia. Assim, logo apresentou piora clínica, com recidiva do quadro. **Discussão:** Prurigo nodular associado a dermatite atópica pode apresentar-se como um quadro de difícil manejo e controle terapêutico. A terapia com anticorpo monoclonal inibindo a sinalização das vias das interleucinas IL-4 e IL-13, que desempenham papéis centrais na patogênese da inflamação Tipo 2 da dermatite atópica, mostra-se como uma terapia importante no controle dos sintomas associados ao prurigo nodular.

1. Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (HSPE) - IAMSPE - São Paulo, SP, Brasil.

## Reações adversas à imunoterapia subcutânea (ITSC) para aeroalérgeno em serviço terciário

Leticia Rodrigues Vanini Pádua<sup>1</sup>, Cibele Medeiros Reis<sup>1</sup>, Vinicius Pereira Barbosa Almeida<sup>1</sup>,  
Caroline Hirayama<sup>1</sup>, Tamara Alba dos Santos<sup>1</sup>, Lahys Satiko Doi<sup>1</sup>, Ana Paola Martins Tanganini<sup>1</sup>,  
Adriana Teixeira Rodrigues<sup>1</sup>, Veridiana Aun Rufino Pereira<sup>1</sup>, Fátima Rodrigues Fernandes<sup>1</sup>

**Introdução:** A ITSC é caracterizada pela administração de alérgenos em doses crescentes, para induzir tolerância imunológica em pacientes alérgicos e auxiliar no controle da doença. Mesmo sendo um tratamento seguro, podem ocorrer reações adversas locais ou sistêmicas. Objetivamos avaliar as reações adversas em pacientes submetidos à ITSC e a orientação para futuras aplicações. **Método:** Estudo observacional, analítico e retrospectivo de prontuários de pacientes em fase de manutenção de ITSC. As reações locais, foram classificadas em leves (pápula), moderadas (nódulo < 4 cm) ou graves (nódulo > 4 cm) e sistêmicas. Feita análise estatística por teste Z, teste de Wilcoxon, teste de McNemar e regressão logística. **Resultados:** Analisados 154 pacientes, idades entre 5 a 75 anos (média de 26.12, DP 18.06), totalizando 226 reações à IT, sendo 5 sistêmicas. As concentrações da ITSC que os pacientes apresentaram reações adversas foram 10-1 (77,06%), 10-2 (18,81%), 10-3 (2,29%) e 10-4 (1,83%). As reações foram leves em 83,6%, moderadas em 12,4% e graves em 4%. As principais condutas para tratamento das reações locais foram: utilização de compressas frias (77,11%), anti-histamínico (AH) após a reação local (31,34%), início de AH antes da próxima aplicação (19,4%), fracionamento da próxima dose a ser aplicada (10,9%) e utilização de corticoide tópico (2%). Das reações sistêmicas, observamos 2 broncoespasmos, 2 episódios de exacerbações de rinite e 1 episódio de urticária, os quais, utilizaram-se AH oral (25%), beta-agonista adrenérgico (25%), corticoide oral (18,75%), AH intramuscular (6,25%), corticoide endovenoso (6,25%), adrenalina intramuscular (6,25%), além da redução da concentração das aplicações posteriores em 12,5% dos casos. **Conclusão:** Observamos que as reações adversas se apresentaram com maior frequência em concentrações mais altas, sendo as reações leves mais prevalentes. O manejo médico no atendimento da crise e planejamento futuro garante segurança ao paciente.

1. Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (HSPE) - IAMSPE - São Paulo, SP, Brasil.



## O emprego de anticorpos monoclonais em pacientes pediátricos portadores de asma grave: uma revisão de literatura

Livia Veiga Araújo<sup>1</sup>, Júlia Gomes Magalhães<sup>1</sup>, Priscila Paiva Torres Castro<sup>1</sup>,  
Catarina Rodriguez Silva<sup>1</sup>, Agnes Oliveira Lima<sup>1</sup>, Beatriz Austregésilo Athayde Hollanda Morais<sup>1</sup>,  
Déborah Eloyse Santos Freitas<sup>1</sup>, Rafaela Sandes Albuquerque Silva<sup>1</sup>, Renato Leão Praxedes Araújo<sup>1</sup>

**Introdução:** Doenças alérgicas respiratórias graves, como rinite alérgica e asma, resultam de respostas imunológicas exageradas a alérgenos inalados, gerando internações hospitalares e prejudicando a qualidade de vida das crianças. Os anticorpos monoclonais são auxiliares importantes nessas comorbidades, usados em casos graves onde tratamentos de primeira linha falham. Eles inibem citocinas-chave (como IL-4, IL-5 e IL-13) e a imunoglobulina E, alterando a evolução das doenças alérgicas em pacientes resistentes a tratamentos convencionais. Este estudo analisa avanços no tratamento dessas comorbidades em crianças, buscando melhorar significativamente suas condições de saúde. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada com a utilização de bancos de dados acadêmicos, como PubMed, SciELO e BVS, com o uso da estratégia de busca: anticorpos monoclonais AND crianças AND alergias. Foram incluídos estudos publicados nos últimos cinco anos, focados em pacientes pediátricos (idades entre 0 e 18 anos) diagnosticados com asma grave e tratados com anticorpos monoclonais. **Resultados:** Os anticorpos monoclonais melhoram a qualidade de vida e função pulmonar, reduzindo o uso de corticosteroides e exacerbações em crianças com sintomas de asma grave, rinite alérgica persistente e outras doenças alérgicas respiratórias graves. Medicamentos como: omalizumabe, mepolizumabe e dupilumabe foram bem tolerados em pacientes com 6 anos ou mais, já o reslizumabe, nos estudos encontrados, foi utilizado em crianças a partir de 12 anos. **Conclusão:** Conforme evidenciado nos artigos analisados, os anticorpos monoclonais mostram-se eficazes e seguros para quadros de asma grave, promovendo resposta positiva ao tratamento e menor incidência de eventos adversos graves. Além disso, possibilitam uma terapia menos nociva aos pacientes do que a utilizada no tratamento convencional, aprimorando o tratamento e melhorando os resultados clínicos dessa faixa etária.

1. CESMAC - Maceió, AL, Brasil.

## Uso de imunobiológico em rinosinusite crônica com polipose nasal e o impacto na qualidade de vida – Relato de caso

Nicolie Marques de Lira<sup>1</sup>, Marina Monteiro da Costa<sup>1</sup>,  
William Henrique Moreira dos Santos<sup>1</sup>, Bruna Xavier Brito<sup>1</sup>,  
Luiza Wanderley Persiano Lopes<sup>1</sup>, Marcelo Monteiro da Costa<sup>2</sup>, João Paulo Lins Tenório<sup>1</sup>

**Introdução:** A rinosinusite crônica com polipose nasal (RSCcPN) é uma forma de rinosinusite crônica predominantemente caracterizada por resposta inflamatória do tipo 2, mediada por células Th2 produtoras de citocinas, especialmente IL-4, IL-5, IL-9 e IL-13, tendo o eosinófilo como principal marcador celular, além de dosagem elevada de IgE local ou circulante. **Relato do caso:** L.A.E.S., 36 anos, sexo feminino, evoluindo há mais de 3 anos com queixas de obstrução nasal, respiração oral, anosmia, sibilos e cefaleia, sinusite aguda de repetição e uso recorrente de antibióticos e corticoide oral. Diagnosticada com asma e RSCcPN Tipo 2, através de fenotipagem, exames laboratoriais com eosinofilia sérica e histopatológica e elevação de IgE total, acompanhada em serviço de Otorrinolaringologia. Recebeu tratamento durante 3 anos com corticoterapia oral e tópica, antibioticoterapia e lavagem nasal, além de cirurgia endoscópica para polipose nasal, com melhora parcial dos sintomas e recidiva dos pólipos após 6 meses do procedimento. Diante da refratariedade do quadro, foi iniciada terapia com imunobiológico dupilumabe, aplicação subcutânea dose inicial de 2 ampolas de 300 mg e depois 1 ampola de 300 mg quinzenais. Paciente evoluindo com regressão completa dos sintomas, incluindo recuperação de olfato, melhora na qualidade do sono e sem novas crises de asma. **Discussão:** A terapêutica convencional da RSCcPN Tipo 2 inclui corticoterapia tópica e/ou sistêmica prolongada e abordagem cirúrgica endoscópica nasossinusal. O uso de imunobiológicos tem sido indicado nos pacientes resistentes à terapia esteroideal ou com pólipos recidivantes após cirurgia. A RSCcPN grave e não controlada impacta de forma negativa na qualidade de vida do paciente e o uso do dupilumabe, um anticorpo monoclonal humano anti-IL-4/IL-13 e o primeiro a ser aprovado para esse fim, tem se mostrado muito eficaz no controle dos sintomas e na melhora da qualidade de vida do paciente.

1. Hospital Memorial Arthur Ramos - Maceió. AL. Brasil.

2. Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) - Arapiraca. AL. Brasil.

## Percepção de melhora após início de imunoterapia alérgeno específica em pacientes com rinite alérgica na cidade de Manaus

Naum Marques Medeiros Ribeiro<sup>1</sup>, Felipe Alves de Paiva<sup>1</sup>, Alícia Matias Cortez<sup>1</sup>, Geovana Oliveira Barbosa<sup>1</sup>, Samara Andréa da Costa Fonseca<sup>1</sup>, Nádia de Melo Betti<sup>1</sup>

**Introdução:** A rinite alérgica é uma doença que pode levar a importantes sintomas clínicos e prejudicar significativamente a qualidade de vida dos indivíduos afetados. Este estudo tem como objetivo avaliar a percepção de melhora após início de imunoterapia alérgeno específica, (1) via sublingual e (2) via subcutânea, na qualidade de vida de pacientes com rinite alérgica persistente moderada a grave. **Métodos:** Este é um estudo retrospectivo e quantitativo, feito a partir de coleta de dados com o auxílio de questionário e prontuário. No questionário, foram feitas nove perguntas acerca de qualidade de vida, utilizando como base o *Rhinitis Control Assessment Test* (RCAT). Dos prontuários, foram extraídas informações sobre idade, composição da imunoterapia, data de início e adesão. **Resultados:** Foram recrutados 41 pacientes com idade média de 15,5 a 20,8 anos. Quanto à observação de melhora, foi referida como moderada em 26 (63.4%), completa em 9 (21.9%), discreta em 5 (12.2%) e imperceptível em 1 (2.4%). O uso regular da imunoterapia foi observado em 33 (80.5%) pacientes acompanhados. O tempo de tratamento variou entre 2,1 e 43,3 meses, sendo 5 (12.2%) em terapia há menos de 6 meses, 7 (17.1%) entre 6 e 12 meses e 29 (70.7%) acima de 12 meses. Utilizando o teste exato de Fisher para comparação das frequências, houve diferença significativa na adesão ao tratamento *versus* forma de imunoterapia com o  $p = 0,011$ ; evidenciando que os pacientes que fazem o tratamento subcutâneo aderem mais do que os que fazem sublingual. **Conclusões:** Pode-se concluir que a imunoterapia é uma abordagem eficaz, com maior adesão na sua forma subcutânea. O tratamento demonstrou melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes em ambas vias de aplicação, não havendo relevância estatística entre elas.

1. Centro de Alergia e Imunologia do Amazonas (CAIAM) - Manaus, AM, Brasil.



## Sensibilização ao Der p 23 em pacientes com dermatite atópica: há um papel na eficácia da imunoterapia com extrato de ácaro?

Sarah Sella Langer<sup>1</sup>, Edine Coelho Pimentel<sup>2</sup>, Maria Eduarda Zanetti<sup>2</sup>,  
Marina Mendonça Dias<sup>2</sup>, Janaina Michele Melo<sup>3</sup>, Orlando Trevisan Neto<sup>4</sup>,  
Mariana Paes Leme Ferriani<sup>4</sup>, Pérsio Roxo Júnior<sup>2</sup>, Davi Casale Aragon<sup>2</sup>, Luisa Karla Arruda<sup>5</sup>

**Introdução:** A maior parte dos pacientes com dermatite atópica (DA) apresenta sensibilização ao ácaro *Dermatophagoides pteronyssinus*. Grupo 1 (Der p 1) e grupo 2 (Der p 2) são os alérgenos mais relevantes entre pacientes alérgicos a ácaros. Mais recentemente, Der p 23 foi identificado como alérgeno principal. **Métodos:** 66 pacientes com DA completaram estudo de imunoterapia sublingual (ITSL) com extrato de *D. pteronyssinus* ou placebo por 18 meses. Níveis de IgE e IgG4 para Der p 23 foram medidos por ImmunoCAP no início e após 18 meses de tratamento. Melhora clínica foi avaliada por SCORAD. Resultados foram comparados por teste de Wilcoxon e regressão linear. **Resultados:** Sensibilização para Der p 23 foi encontrada em 51/66 (77,2%) pacientes, com média de IgE específica de 78,7 kUA/L (0,16-386,5 kUA/L). 5/51 (9,8%) eram monossensibilizados a Der p 23 e 45/51 (88,2%) eram sensibilizados para Der p 1, Der p 2 e Der p 23. 27/35 (77,1%) e 24/31 (77,4%) eram sensibilizados a Der p 23 nos grupos ITSL e placebo, respectivamente. Houve queda significativa nos níveis de IgE para Der p 23 no grupo ITSL, com média pré e pós-tratamento de 80,9 kUA/L (0,62-359,5) e 54,8 kUA/L (2,7-210,5), respectivamente ( $p = 0,04$ ). Não houve diferença significativa nos níveis de IgE para Der p 23 no grupo placebo, com níveis médios pré e pós-tratamento de 82,7 kUA/L (0,16-386,5) e 72,1 kUA/L (0,19-255,5), respectivamente. A redução da IgE para Der p 23 pré e pós-tratamento teve correlação significativa com queda no SCORAD apenas no grupo ITSL ( $r = 0,45$ ;  $p = 0,02$ ). Nenhuma mudança significativa em IgG4 para Der p 23 foi encontrada nos grupos ITSL ou placebo. **Conclusões:** Sensibilização a Der p 23 foi encontrada em alta frequência e em altos níveis entre os pacientes com DA moderada e grave. O tratamento com ITSL com extrato de *D. pteronyssinus* resultou em benefício clínico, acompanhado de redução dos níveis de IgE para Der p 23. Esta redução teve correlação significativa com a melhora dos sintomas.

1. Clínica Mame Kids - Cascavel, PR, Brasil.

2. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP - Ribeirão Preto, SP, Brasil.

3. Instituto de Alergia de Ribeirão Preto (IARP) - Ribeirão Preto, SP, Brasil.

4. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP - Ribeirão Preto, SP, Brasil.

5. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto, SP, Brasil.



## Imunoterapia subcutânea (ITSC) no tratamento de doenças alérgicas respiratórias: experiência em serviço terciário

Vinícius Pereira Barbosa Almeida<sup>1</sup>, Caroline Hirayama<sup>1</sup>,  
Leticia Rodrigues Vanini Pádua<sup>1</sup>, Cibele Medeiros Reis<sup>1</sup>, Liza Souza Brito<sup>1</sup>,  
João Bernardo de Medeiros Bisneto<sup>1</sup>, Ana Paola Martins Tanganini<sup>1</sup>, Adriana Teixeira Rodrigues<sup>1</sup>,  
Veridiana Aun Rufino Pereira<sup>1</sup>, Fátima Rodrigues Fernandes<sup>1</sup>

**Introdução:** A ITSC alérgeno-específica é o único tratamento capaz de levar a uma tolerância imunológica, auxiliando no controle das doenças alérgicas. Nosso objetivo foi comparar pacientes em fase de manutenção da ITSC com o período anterior ao tratamento, de acordo com as doenças alérgicas [asma brônquica (AB), rinite alérgica (RA) e dermatite atópica (DA)], analisando o uso de medicações utilizadas e o controle dos sintomas, através da aplicação de escores específicos. **Método:** Estudo observacional, analítico e retrospectivo realizado através da revisão de prontuários dos pacientes em ITSC em serviço terciário. Feita análise estatística por: teste Z, teste de Wilcoxon, teste de McNemer. **Resultados:** Analisados 116 pacientes com relação ao uso de corticoide nasal (CN) diário, CN esporádico, anti-histamínico (AH) esporádico, AH mais de 2 x ao mês, beta-2 adrenérgico associado a corticoide (CO) inalatório, hidratante, colírio, CO tópico, antileucotrieno e CO inalatório isolado. Observamos diminuição significativa da utilização dos seguintes medicamentos: CN diário ( $p < 0,001$ ), CN esporádico ( $p = 0,006$ ), AH mais de 2 x ao mês ( $p = 0,015$ ) e antileucotrieno ( $p < 0,001$ ). Em relação ao controle dos sintomas, analisamos 92 e 94 pacientes com RA, através do SNOT-22 e da Escala Visual Analógica, com melhora significativa dos escores,  $p < 0,001$  e  $p = 0,011$ , respectivamente. Em relação à AB, analisamos 50 pacientes, sendo evidenciado melhora significativa do controle da doença, através do Asthma Control Test, com  $p < 0,001$ . Em relação à DA, não observamos melhora significativa do controle dos sintomas após análise do SCORAD ( $p = 0,052$ ). **Conclusão:** A ITSC, durante a fase de manutenção, foi capaz de diminuir uso de medicações, além de auxiliar no controle dos sintomas da RA e AB, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

1. Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (HSPE) - IAMSPE - São Paulo, SP, Brasil.



## Omalizumabe na ceratoconjuntivite primaveril: relato de uso bem-sucedido em paciente pediátrico com IgE acima de 5000 UI/mL

Yasmin Peres<sup>1</sup>, Laura Santos<sup>1</sup>, Gabriela Diogo<sup>1</sup>, Luiza Furtado<sup>1</sup>, Isabela Teixeira<sup>1</sup>,  
Camila Lira<sup>1</sup>, Evandro Prado<sup>1</sup>, Heloiza Silveira<sup>1</sup>, Fernanda Pinto Mariz<sup>1</sup>, Maria Fernanda Melo Motta<sup>1</sup>

**Introdução:** Imunobiológicos representam um grande avanço no tratamento de doenças alérgicas, mas não estão liberados para uso na doença ocular alérgica grave. Apesar disso, há muitos relatos de efeitos benéficos nesses casos. Entretanto, há experiência limitada com o uso de omalizumabe em paciente pediátricos com ceratoconjuntivite grave, especialmente em indivíduos com valores muito elevados de IgE sérica. **Relato do caso:** Paciente do sexo masculino, 11 anos, com diagnóstico de conjuntivite primaveril (pela oftalmologia) desde os 2 anos de idade, além de asma e rinite persistentes, apresentando IgE total maior que 5.000. Fez diversos tratamentos tópicos oculares para controle do quadro: anti-histaminicos, antiinflamatórios e tacrolimo, sem melhora significativa, e necessidade de uso frequente de corticosteroide tópico. Ao completar 6 anos de idade, foi indicado tratamento com omalizumabe, mesmo diante dos elevados valores de IgE sérica, diante da gravidade e persistência da doença ocular. Houve melhora significativa, ainda que não imediata, do quadro de ceratoconjuntivite. Apesar de não ter sido possível suspender o uso do tacrolimo colírio regular, o uso repetido de corticosteroide não foi mais necessário, os sintomas estão controlados e houve significativa melhora da qualidade de vida do paciente, sem a presença de qualquer tipo de efeito adverso decorrente do uso do imunobiológico. **Discussão:** Omalizumabe demonstrou ser uma opção terapêutica eficaz e segura em paciente pediátrico com grave alergia ocular, resistente aos tratamentos habituais. Ainda que o imunossupressor ocular não tenha ainda sido suspenso, o uso de corticoide tópico, com seus reconhecidos efeitos adversos oculares, não foi mais necessário.

1. IPPMG/UFRJ - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.