

DEPARTAMENTO DE ALERGIA DERMATOLÓGICA**PO23 Aplicação do teste do soro autólogo nas urticárias crônicas****AUTORES:** Prearo E, Nojima VY, Sato MN, Reis VMS, Maruta CW.**INSTITUIÇÃO:** Departamento de Dermatologia do Hospital das Clínicas - FMUSP - São Paulo, SP

FUNDAMENTOS/OBJETIVOS: A urticária crônica (UC) é uma doença que acomete de 1 a 4% da população geral. Entretanto, cerca de 50 % dos casos de UC não apresentam diagnóstico etiológico definido. Um dos possíveis mecanismos envolvidos na UC seria o imunológico, uma vez que cerca de 30 a 50 % dos doentes possuem auto-anticorpos liberadores de histamina, que degranulam mastócitos e basófilos por meio da ligação a receptores de IgE de alta afinidade (FCεR1a), ou que se dirigem contra a molécula de IgE, caracterizando a urticária auto-imune. Uma das formas de se avaliar a possibilidade da presença desses auto-anticorpos seria a realização do teste do soro autólogo (TSA), que consiste na injeção intradérmica de soro do doente com suspeita de UC auto-imune. Nosso estudo teve como objetivo analisar a resposta ao TSA nos casos diagnosticados como UC idiopática.

MÉTODOS/CASUÍSTICA: Foram avaliados 13 doentes do Ambulatório de Dermatologia do HC-FMUSP com o diagnóstico de urticária crônica idiopática, com média de idade de 51,3 anos, sendo 10 do sexo feminino e 3 do sexo masculino, 6 com diagnóstico associado de angioedema. Também foram analisados dosagem de hormônios tireoidianos, auto-anticorpos tireoidianos (anti-peroxidase, TPO e anti-tireoglobulina, TG), imunoglobulinas (IgA, IgE, IgG, IgM) e hemograma completo. Os doentes foram orientados a suspender a medicação específica para UC pelo período de 48 horas que antecedia o TSA. A aplicação do TSA consiste na injeção intradérmica de 0,05 mL do soro obtido de amostra sanguínea do doente com controle de injeção similar de soro fisiológico. O TSA é considerado positivo quando, após 30 e 60 minutos da aplicação, a diferença entre os diâmetros das pápulas desencadeadas pela aplicação é maior que 1,5 mm.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: Verificou-se positividade do TSA em 7 dos doentes (53,8%). Observamos que o grupo positivo apresentou média de idade maior que o grupo negativo (57,2 anos x 44,3 anos) com predomínio do sexo feminino (100% dos positivos x 50 % dos negativos) e diagnóstico de angioedema em 5 doentes do grupo positivo e 2 do negativo (71% x 33%). Constatou-se aumento dos níveis séricos de IgA em dois doentes do grupo positivo e 1 do negativo, IgE em 4 doentes do grupo negativo, sem correlação com dados disponíveis em literatura. Não foram observadas alterações na dosagem de hormônios tireoidianos e auto-anticorpos TPO e TG, bem como alterações significativas do hemograma no grupo positivo.

CONCLUSÃO: O nosso estudo mostrou positividade do TSA de 53,8% dos doentes de UC avaliados, compatível com as informações disponíveis na literatura. Houve maior tendência de positividade do TSA nos pacientes com faixa etária mais avançada, bem como em mulheres e pacientes com diagnóstico associado a angioedema.

PO24 Urticária crônica não controlada com o tratamento convencional: opções terapêuticas baseadas nos achados histopatológicos**AUTORES:** Criado RFJ, Criado PR, Vasconcellos C, Costa Martins JE, Valente NYS, Michalany N.**INSTITUIÇÃO:** Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo e LIM 53 da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, SP

FUNDAMENTOS: Analisar os regimes terapêuticos adotados baseados nos achados histopatológicos obtidos nas biópsias cutâneas de pacientes com urticária crônica, não controlados com o tratamento anti-histamínico convencional.

CASUÍSTICA: Dos 278 pacientes com urticária crônica sob observação ambulatorial no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, excluiu-se um doente com diagnóstico de vasculite urticariforme e foram analisados 18 pacientes não controlados com o tratamento anti-histamínico convencional: 18 doentes tinham urticária crônica não controlada, mesmo usando associações múltiplas dos anti-histamínicos disponíveis (hidroxizina, dexclorfeniramina, clemastina, ciproheptadina, loratadina, fexofenadina, cetirizina, ebastina, desloratadina, cimetidina, ranitidina e doxepina) em doses máximas ou em associações. Foram submetidos à avaliação clínica e laboratorial extensa para excluir a etiologia da urticária crônica (alimentos e alérgenos

transportados por via aérea, drogas, doenças internas ou agentes físicos). A idade variou de 19-62 anos, 13 eram mulheres e 5 homens. Os doentes foram submetidos a biópsias cutâneas, com material fixado em parafina e cortes seriados corados pela hematoxilina-eosina (HE). Os achados histopatológicos foram alocados em três grupos: (I) infiltrado inflamatório dérmico misto perivascular com linfócitos, monócitos e neutrófilos e/ou eosinófilos; (ii) infiltrado perivascular composto principalmente por neutrófilos e (iii) infiltrado perivascular composto principalmente por eosinófilos. De acordo com o grupo histopatológico, os pacientes foram submetidos aos seguintes esquemas terapêuticos: tratamento com anti-histamínicos mais a dapsona a um paciente do grupo I e três do grupo II (classe A); colchicina a seis pacientes do grupo II, devido a alguma contra-indicação ao uso da dapsona (classe B); montelucaste a oito do grupo III (classe C).

RESULTADOS: Quatro pacientes da classe A, cinco da classe B e seis da classe C obtiveram o controle completo da urticária (prurido e urticar) após 12 semanas do tratamento, um da classe A e dois da classe C não responderam ao tratamento (Tabela). Um ano após a descontinuação das drogas, todos os 15 pacientes estavam livres da urticária.

DISCUSSÃO: O uso de corticosteróides por períodos prolongados deve ser evitado se possível pela introdução de terapêuticas "poupadoras de corticosteróides". Embora a evidência sobre estas terapêuticas "poupadoras de corticosteróides" resume-se a pequenas séries de casos na literatura ou de relatos isolados, nossa experiência pessoal mostrou-se altamente promissora. Esta experiência é compartilhada por Tedeschi et al. (2003), que publicaram excelente revisão sobre o uso de drogas imunomoduladoras no tratamento da urticária crônica.

TABELA: Correlação dos aspectos histopatológicos com os regimes terapêuticos adotados.

Aspecto Histopatológico (Grupo)	Tratamento			Doentes sem Resposta N.	Doentes com Resposta N.	Total
	CLASSE A	CLASSE B	CLASSE C			
I	1	0	0	0	1	1
II	3	6	0	1	8	9
III	0	0	8	2	6	8
Total	4	6	8	3	15	18

Nota: 18 pacientes não controlados com tratamento convencional. Grupo I: infiltrado inflamatório misto (Linfócitos/Neutrófilos/Eosinófilos); Grupo II: Infiltrado Neutrofilico; Grupo III: infiltrado Eosinofilico. Classe A: Dapsona; Classe B: Colchicina; Classe C: Montelucaste.

CONCLUSÃO: Este estudo aberto não-controlado sugere uma alternativa ao tratamento da urticária crônica não responsiva ao tratamento convencional, baseando-se na correlação de características histopatológicas do infiltrado inflamatório dérmico com a seleção da droga a ser empregada.

NOTA: Este estudo foi selecionado para apresentação oral (*free communication*) no XIII Congresso da Academia Européia de Dermatologia e Venereologia (EADV, Florença, 2004).

PO25 Síndrome da pele excitada associada à técnica de aplicação dos testes de contato

AUTORES: Duarte I, Lazzarini R.

INSTITUIÇÃO: Clínica de Dermatologia da Santa Casa de São Paulo - São Paulo, SP.

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Pele Excitada (SPE), caracteriza-se pela presença de múltiplos testes de contato positivos e nem todos são reproduzidos quando o paciente é retestado. Vários fatores interferem na indução desse quadro, entre eles a presença de testes fortemente positivos, a dermatite crônica e a presença de dermatite em fase ativa no momento da aplicação do teste. A interferência de substâncias na indução de testes falso-positivos também já foi considerada por alguns autores.

CASUÍSTICA E MÉTODO: No período entre Janeiro de 2002 e Junho de 2004, 450 pacientes foram submetidos aos testes de contato com a bateria padrão brasileira, cujas substâncias com tendência a reação cruzada ou co-sensibilizantes foram aplicadas distantes umas das outras. Os pacientes com dois ou mais testes positivos foram retestados e aqueles mantendo dois ou mais testes positivos foram considerados como portadores de SPE. Os pacientes com SPE foram comparados com os portadores da mesma síndrome num grupo de 630 pacientes testados

entre 1998 e 2000, quando a bateria padrão utilizada era composta pelas mesmas substâncias, mas aplicadas em ordem alfabética, não sendo considerada a afinidade química das mesmas no posicionamento de testagem.

RESULTADOS: Entre os 450 pacientes, 15 (3,3%) foram considerados portadores de SPE. Todos se mantiveram positivos a vários testes com índice de perda de testes positivos de 17,5%. No grupo testado entre 1998 e 2000 foram 39 pacientes com SPE (6,2%). Comparando o número de pacientes com SPE entre os dois grupos, a diferença foi estatisticamente significativa ($p < 0,05$). Além disto, os pacientes do período 1998-2000 foram divididos em dois subgrupos: 23 pacientes com índice de perda de testes de 56,8% e 16 mantendo vários testes positivos e índice de perda de 29,8%.

DISCUSSÃO: No grupo de 450 pacientes houve diminuição no número de casos de SPE em relação ao grupo anterior, somente com a mudança no posicionamento das substâncias no momento da aplicação. Os pacientes com SPE permaneceram com mais de dois testes positivos, sendo considerados como polissensibilizados.

CONCLUSÕES: Na realização de testes de contato, a aplicação das substâncias com afinidade química distantes umas das outras deve ser um critério considerado para diminuir o número de testes falso-positivos, tornando mais acurado o resultado dos testes de contato.

PO26 Dermatite de contato nos idosos

AUTORES: Kobata CM, Lazzarini R, Perázio EF, Duarte I.

INSTITUIÇÃO: Clínica de Dermatologia da Santa Casa de São Paulo, SP

OBJETIVOS: 1) Caracterizar o grupo de idosos com dermatite de contato atendidos num serviço assistencial. 2) Demonstrar as principais substâncias sensibilizantes nesse grupo. 3) Comparar os dados obtidos com um grupo de adultos.

MATERIAL E MÉTODOS: Entre janeiro de 1996 e dezembro de 2003, foram realizados 1098 testes de contato. Selecionaram-se pacientes com idade acima de 65 anos, que foram comparados com 581 pacientes com idade entre 29 e 65 anos. Ambos os grupos foram submetidos aos testes de contato preconizado pelo Grupo Brasileiro de Estudos em Dermatite de Contato. As leituras foram realizadas de acordo com o *International Contact Dermatitis Research Group*. Os pacientes foram avaliados de acordo com o sexo, cor, tempo de evolução da dermatose, localização das lesões e frequência de sensibilização aos elementos testados.

RESULTADOS: Do total de pacientes, 80 (6,7%) eram idosos. 70 (87,5%) apresentaram pelo menos 1 teste positivo e 10 (12,5%) apresentaram testes negativos. 52 (74%) foram relevantes com a história. Predomínio do sexo feminino 51 (64%) e 29 (36%) do sexo masculino. 48 (60%) pacientes brancos, 19 (24%) negros, 11 (14%) pardos e 2 (2,5%) amarelos. A cabeça e pescoço e os membros superiores foram as localizações mais comuns, totalizando 50%. A maioria dos idosos 49 (62%) apresentava dermatose de evolução aguda, com menos de 15 dias de história. As principais substâncias sensibilizantes nesse grupo foram: timerosal 11%, neomicina 10,5%, sulfato de níquel 9,5%, perfume-mix 9%, nitrofurasona 7%, bicromato de potássio 6%, parafenilenodiamina 5%, cloreto de cobalto e prometazina 4%. Positividade aos testes de contato nos idosos 87,5% e nos adultos 75%. Diferenças estatisticamente significantes em 6 substâncias: sulfato de níquel, perfume-mix, neomicina, nitrofurasona, prometazina e benzocaina. Nos idosos, 18% dos testes relevantes estavam relacionados ao tratamento da dermatite de estase.

CONCLUSÃO: As substâncias relacionadas aos medicamentos tópicos são importantes para o desencadeamento da dermatite alérgica de contato nos idosos. Adultos e idosos apresentam características semelhantes quanto ao sexo, cor da pele, tempo de evolução da dermatose e localização das lesões. Observou-se diferença entre as substâncias sensibilizantes de cada grupo.

DEPARTAMENTO DE DOENÇAS BOLHOSAS

PO27 Estudo retrospectivo dos casos de pêfigo (foliáceo e vulgar) diagnosticados no Serviço de Dermatologia da Universidade Federal do Pará/Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará no período de julho de 1994 a julho de 2004