



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
ALERGIA E
IMUNOLOGIA
PEDIÁTRICA
26 a 28 DE MARÇO DE 2019 São Paulo - SP

26 a 28
DE MARÇO

Centro de Convenções Frei Caneca
R. Frei Caneca, 569 - Consolação, São Paulo



Trabalhos Científicos

Título: Hipersensibilidade A Aines Em Crianças: Mecanismos, Diagnóstico E Estratégias De Manejo

Autores: JÚLIO CESAR DETONI NADALETI (UNOCHAPECÓ), VANESSA EVELIN TARDETTI PACAZZA (UNOCHAPECÓ), NICOLE VAZ LOPES RODRIGUES (UNOCHAPECÓ), FERNANDA SALETE GUELLA (UNOCHAPECÓ), LUIZA GABRIELA ZANUZZO (UNOCHAPECÓ)

Resumo: A hipersensibilidade a anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) é uma condição frequente na pediatria. O diagnóstico e manejo são desafiadores devido à complexidade dos mecanismos envolvidos e ao risco de reatividade cruzada entre os fármacos da classe. "Explorar os mecanismos, manifestações clínicas, métodos diagnósticos e estratégias de manejo da hipersensibilidade a AINEs em crianças e adolescentes." "Revisão bibliográfica na base de dados PubMed, utilizando os descritores 'Nonsteroidal', 'Hypersensitivity', 'Children' e 'Diagnosis'. As publicações selecionadas foram analisadas para alcançar o objetivo do estudo." "O diagnóstico de hipersensibilidade a AINEs envolve a análise da história clínica e os resultados de testes cutâneos, in vitro e de provocação. É fundamental identificar o mecanismo da reação, seja alérgico ou não, e avaliar possíveis reatividades cruzadas entre medicamentos estruturalmente semelhantes. Os sintomas mais comuns incluem erupções maculopapulares, urticária e angioedema. Os AINEs podem induzir anafilaxia por inibição da ciclooxygenase-1, resultando em bloqueio da produção de prostaglandinas e aumento de leucotrienos. Dois fenótipos de hipersensibilidade seletiva foram identificados: reações imediatas, possivelmente mediadas por IgE, e reações tardias, provavelmente mediadas por células T. Além disso, os fármacos da classe responsáveis pela maior taxa de hipersensibilidade são o Ibuprofeno e o Paracetamol. Os sintomas leves de hipersensibilidade a AINEs incluem febre, fadiga, cefaleia, erupção cutânea, artralgia e mialgia. Casos graves podem evoluir para hipotensão, febre alta e resposta inflamatória sistêmica, com risco de choque circulatório, vazamento vascular, coagulação intravascular disseminada e falência de múltiplos órgãos. Estudos indicam que a prevalência de hipersensibilidade a AINEs é quase duas vezes maior em adolescentes em comparação com crianças mais novas, possivelmente devido à sensibilização relacionada à idade e ao uso de diferentes terapêuticas. O manejo deve priorizar a intervenção com epinefrina em episódios agudos. Protocolos de dessensibilização, embora raros em crianças, são úteis para pacientes que necessitam de medicamentos específicos. Na população pediátrica, os AINEs são frequentemente administrados na forma de xaropes, que contêm outros componentes, tornando essencial a identificação do princípio ativo responsável pela hipersensibilidade. Segundo a Diretriz para Diagnóstico Alergológico, mesmo com alergia comprovada, a reavaliação com testes de provocação pode ser útil após alguns anos. Meloxicam e nimesulida são considerados seguros como alternativas para a maioria das crianças com hipersensibilidade aos AINEs." "Os dados epidemiológicos sobre hipersensibilidade a AINEs em crianças são limitados. São necessários mais estudos para entender melhor os fatores de risco, como comorbidades, reações anafiláticas anteriores e desencadeadores, a fim de aprimorar o diagnóstico e manejo dessa condição.