



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
ALERGIA E
IMUNOLOGIA
PEDIÁTRICA
26 a 28 DE MARÇO DE 2023 São Paulo - SP

26 a 28
DE MARÇO

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



Trabalhos Científicos

Título: Distúrbios Autoimunes Associados À Urticária Crônica Em Crianças: O Que O Pediatra Deve Investigar?

Autores: WALACE ROCHA (HOSPITAL INFANTIL GONZAGA), JULIANA DE SOUZA ROSA (UNIVERSIDADE DE VASSOURAS), PAULO ROBERTO HERNANDES JÚNIOR (UNIVERSIDADE DE VASSOURAS), ROSSY MOREIRA BASTOS JUNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO)

Resumo: A urticária crônica espontânea (UCE) na infância se caracteriza por urticas e/ou angioedema recorrentes por mais de seis semanas, sem causa identificável. Até 50% dos casos podem ter um mecanismo autoimune associado a doenças como tireoidite de Hashimoto, lúpus eritematoso sistêmico (LES) e artrite idiopática juvenil. A identificação precoce dessas condições pode otimizar o manejo clínico."Revisar doenças autoimunes associadas à UCE pediátrica, elucidar mecanismos fisiopatológicos e estabelecer diretrizes para investigação diagnóstica, auxiliando pediatras e especialistas no reconhecimento precoce dessas condições."Revisão sistemática da literatura nas bases PubMed, SciELO e LILACS (2013–2023). Foram incluídos estudos observacionais, ensaios clínicos e revisões que avaliaram a correlação entre UCE e doenças autoimunes em crianças."A UCE pediátrica está frequentemente associada a doenças autoimunes, sendo a tireoidite de Hashimoto a mais prevalente (até 20% dos casos). Isso justifica a dosagem de anticorpos antitireoidianos (anti-TPO e anti-TG) na investigação inicial. O LES, presente em até 10% dos casos, pode ter a urticária como sintoma inicial, tornando essencial a pesquisa de FAN e anticorpos específicos (anti-DNA e anti-Sm). A artrite idiopática juvenil e outras colagenoses também podem estar envolvidas, indicando a necessidade de um painel autoimune mais abrangente. Além das doenças autoimunes sistêmicas, alterações na via do complemento foram associadas a UCE refratária, com deficiências de C1q e C4 identificadas em casos mais graves, justificando a avaliação de C3, C4 e CH50. Um achado relevante foi a presença de autoanticorpos contra IgE ou seu receptor (Fc949;RI), característica da UCE autoimune tipo IIb, associada a maior gravidade e resistência ao tratamento convencional. A detecção desses autoanticorpos pode direcionar para terapias imunomoduladoras, como omalizumabe ou imunossuppressores. Estudos recentes sugerem que a UCE pode estar associada não apenas a doenças autoimunes, mas também a distúrbios metabólicos, cardiovasculares e endócrinos. A investigação de comorbidades é essencial, pois pode influenciar gravidade, refratariedade ao tratamento e prognóstico. A associação com disfunções tireoidianas e inflamação sistêmica reforça a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, especialmente na pediatria, onde a coexistência de doenças autoimunes pode impactar significativamente o manejo e a qualidade de vida do paciente. "A UCE pediátrica pode ser um marcador de autoimunidade sistêmica. A correlação com doenças autoimunes reforça a importância de uma abordagem diagnóstica detalhada, especialmente em casos refratários ou com manifestações sistêmicas. Protocolos que priorizem a identificação de autoanticorpos e alterações no complemento podem melhorar a estratificação de risco e guiar terapias mais eficazes. O diagnóstico precoce e a individualização do tratamento são essenciais para reduzir complicações e melhorar o prognóstico.