



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
ALERGIA E
IMUNOLOGIA
PEDIÁTRICA
26 a 28 de março de 2018 São Paulo - SP

26 a 28
DE MARÇO

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



Trabalhos Científicos

Título: Correlação Entre Deficiência De Iga E Asma Em Crianças

Autores: RENATA CICCI CUNHA CASTRO (UNIVERSIDADE DE UBERABA (UNIUBE)),
MARIANA CASTRO LOREIRO BORGES E CURI (UFTM)

Resumo: A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas que afeta milhões de crianças em todo o mundo, sendo influenciada por fatores genéticos, ambientais e imunológicos. A imunoglobulina A (IgA) desempenha um papel essencial na defesa da mucosa respiratória, prevenindo infecções e reduzindo a inflamação local. A deficiência de IgA, a imunodeficiência primária mais comum, pode predispor os pacientes a infecções respiratórias recorrentes, contribuindo para a piora do quadro asmático. A deficiência seletiva de IgA é diagnosticada por meio de exames laboratoriais que avaliam os níveis séricos de imunoglobulinas (Ig). O procedimento padrão envolve a dosagem das Ig séricas, incluindo IgG, IgM e IgA. O diagnóstico é confirmado quando os níveis de IgA são inferiores a 7 mg/dL em indivíduos com mais de 4 anos, enquanto IgM e IgG apresentam níveis normais. A imunoeletroforese pode ser utilizada para separar e identificar diferentes classes de imunoglobulinas, auxiliando na confirmação do diagnóstico da deficiência de IgA. Vale ressaltar que alguns medicamentos podem influenciar os níveis de IgA. A redução seletiva ou parcial da IgA pode ser assintomática ou estar associada a infecções de repetição, alergias e doenças autoimunes. No contexto da asma, a deficiência dessa imunoglobulina pode dificultar o controle da doença, uma vez que episódios infecciosos frequentes atuam como gatilhos para exacerbações, impactando negativamente a qualidade de vida. "Este relato descreve o caso de uma paciente de 11 anos que, desde os 3 anos, apresenta episódios recorrentes de tosse e infecções das vias aéreas superiores, além de exacerbações asmáticas. Aos 10 anos, foi diagnosticada com deficiência parcial de IgA, levantando questionamentos sobre a relação entre sua condição imunológica e a frequência das crises asmáticas. O tratamento incluiu imunização com vacinas pneumocócicas 13 e 15, uso contínuo de corticosteroide inalatório e corticosteroide nasal, além de acompanhamento regular com especialista em alergia. Essa abordagem multidisciplinar tem contribuído significativamente para o controle da doença." "A associação entre deficiência de IgA e asma reforça a importância do diagnóstico precoce e do manejo adequado desses pacientes. O controle das infecções respiratórias é essencial para evitar fatores desencadeantes das exacerbações. O uso contínuo de corticosteroides inalatórios e nasais auxilia na redução da inflamação e no controle dos sintomas alérgicos. A imunização com vacinas pneumocócicas é fundamental para minimizar o risco de infecções bacterianas, que podem agravar o quadro clínico. A coexistência dessas condições exige uma abordagem integrada, focada no controle rigoroso da asma e no monitoramento da função imunológica. O diagnóstico precoce e um acompanhamento especializado são fundamentais para garantir um melhor prognóstico e qualidade de vida para esses pacientes.