



Trabalhos Científicos

Título: Perfil Dos Testes De Provocação Com Droga Em Hospital Pediátrico

Autores: LAURA OLIVEIRA (IPPMG/UFRJ), YASMIN PERES (IPPMG/UFRJ), ISADORA ARANTES (IPPMG/UFRJ), RENAN SCHAEFER (IPPMG/UFRJ), FERNANDA MARIZ (IPPMG/UFRJ), EKATERINI GOUDOURIS (IPPMG/UFRJ), CAMILA LIRA (IPPMG/UFRJ), HELOIZA SILVEIRA (IPPMG/UFRJ), MARIA FERNANDA MELO MOTA (IPPMG/UFRJ)

Resumo: A suspeita de hipersensibilidade a droga (HD) é muito comum e aumenta o risco de uso de medicação subótima, efeitos colaterais, hospitalização prolongada, elevar custo e facilitar resistência bacteriana. O teste de provocação com droga (TPD) remove o falso rótulo de alergia na maioria dos casos. O TPD direto, sem teste cutâneo prévio, para antibiótico (ATB) e anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), agiliza a avaliação diagnóstica e está sendo cada vez mais utilizado. "Descrever o perfil e segurança dos TPDs realizados em um hospital pediátrico." Estudo transversal descritivo com coleta de dados em prontuário médico. Os TPDs foram realizados entre 2022 e 2024 em pacientes com idade entre 2 e 16 anos, acompanhados em serviço de alergia de hospital terciário. Os pacientes com suspeita de hipersensibilidade a ATB foram estratificados pelo risco de reação em baixo, baixo a intermediário, intermediário e alto (EAACI/ENDA, 2023). "Foram realizados 48 TPDs, sendo 36 para excluir suspeita de HD e 12 para avaliar alternativa segura. Os testes incluíram 1 tramadol, 1 lidocaína, 1 ácido fólico, 3 paracetamol, 13 AINEs e 29 ATB, sendo 23 para betalactâmicos (BL). Dentre os 28 TPDs com ATB para excluir HD, 7 foram classificados com risco baixo, 3 risco baixo a intermediário, 12 risco intermediário e 6 risco alto, estes definidos por urticária <1h após exposição ao ATB. Os TPDs foram realizados sem teste cutâneo prévio, em 1 dia e em 2 etapas, exceto pacientes classificados como alto risco que foram realizados em 3 ou 4 etapas. Anafilaxia e exantema maculopapular com urticas localizadas ocorreram em 2 TPDs para BL classificados como risco baixo e intermediário, respectivamente. Dentre os AINEs, foram realizados 4 TPDs diretos em 2 etapas para excluir HD, 3 dipirona e 1 ibuprofeno. Houve 1 TPD positivo para dipirona, reação leve. Para liberar alternativa segura foram 9 TPDs, 1 dipirona, 3 ibuprofeno e 5 coxibe. Houve um TPD positivo, para ibuprofeno, reação leve. Foram realizados 3 TPDs para paracetamol, sendo 2 para excluir hipersensibilidade e 1 para liberar alternativa segura, todos negativos. TPDs com lidocaína e tramadol foram precedidos de teste cutâneo negativo e foram negativos. TPD com ácido fólico foi negativo. Dentre os 44 TPDs negativos, 2 (4,5%) pacientes apresentaram anafilaxia ao consumir a droga meses após o teste, um com BL e outro coxibe." Os TPDs permitiram que mais de 90% dos pacientes perdessem o rótulo de alergia a droga e encontrou alternativa segura para mais de 90% de pacientes. A baixa positividade e reação leve dos TPDs diretos com BL nos pacientes considerados de risco intermediário e alto indica segurança do método. As reações após TPD negativo alertam para a possibilidade de redução do limiar de tolerância na presença de co-fatores, como infecção, ou de nova sensibilização.