



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Teste Do Soro Autólogo Em Crianças Com Urticária Crônica

Autores: DÉBORA TOASSA GOMES GESCHWANDTNER (SERVIÇO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ); CAROLINE GABRIELE BERNARDES (SERVIÇO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ); HERBERTO JOSE CHONG NETO (SERVIÇO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ); CARLOS ANTÔNIO RIEDI (SERVIÇO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ); NELSON AUGUSTO ROSÁRIO FILHO (SERVIÇO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Resumo: Objetivo: verificar a reatividade ao teste do soro autólogo (TSA) em crianças com urticária crônica idiopática (UCI), assim como analisar a relação entre o TSA, as características clínicas e o tratamento utilizado nesses pacientes. Método: Estudo retrospectivo baseado na análise de prontuários dos pacientes. Os dados foram arquivados em planilha Excel e para análise estatística foram utilizados os testes de Fisher, t-Student, Mann-Whitney e valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos. Incluídas as crianças com urticária crônica idiopática nos últimos 12 meses e submetidas ao TSA entre agosto/2001 à junho/2012. Soro autólogo (0,05ml) foi injetado via intradérmica e reações interpretadas após 30 minutos. Medicações que pudessem interferir na resposta cutânea foram interrompidas por pelo menos 7 dias antes do teste. O tratamento da UCI seguiu as diretrizes do EAACI guidelines (Allergy, 2009) e as crianças foram consideradas não responsivas ao tratamento se submetidas ao uso oral de anti-H1 em doses habituais e que persistiram com os sintomas por no mínimo 3 meses. Resultados: Foram incluídos 57 pacientes (61.4% meninos), com mediana de 10,6 anos (3,7-17,1 anos). Trinta pacientes (53%) apresentaram TSA positivo e 21/30 (70%) não responderam ao tratamento habitual ($p < 0,001$). Pacientes com TSA positivo ($n=30$) apresentaram maior frequência de sintomas [1.5 episódios/mês ($p < 0,05$)]. Quatorze por cento das crianças apresentaram níveis altos de anticorpo anti-peroxidase e 16.6% níveis altos de anticorpo antitireoglobulina. Porém, não houve relação significativa entre os altos títulos desses autoanticorpos com a positividade ao TSA. Não houve relação entre TSA positivo e C3, C4, TSH, T4, EPF, FAN, FR, ASO, VHS, anticorpo antiendomísio. Conclusões: A frequência da reatividade ao TSA foi alta (53% dos pacientes), sendo assim, o TSA deve ser realizado em crianças com urticária crônica idiopática. Pacientes com TSA positivo apresentaram maior chance de não responder ao tratamento habitual, se comparados aos com TSA negativo.