



4º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**
Brasília-DF

**25 A 27 DE
ABRIL DE 2024**



Trabalhos Científicos

Título: Como Conduzir Urticária Crônica Infantil Em Pronto Atendimento?

Autores: CELSO TAQUES SALDANHA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), MARIA LUÍZA MARINHO DE SÁ DE PAULA LIMA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), ANA LAURA SOUZA DE BARROS (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), BEATRIZ SALES DE FREITAS (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), CAIO RESENDE DA COSTA PAIVA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), CAMILA PEREIRA OLESKOVICZ (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), GABRIEL HAIK FERNANDES (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), LUCAS FREIRE CARDOSO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), MATEUS RUPERTO MALLOSTO DAS CHAGAS (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), RODRIGO DOS SANTOS LIMA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA)

Resumo: Urticária é uma lesão elevada, com edema central de tamanho variável, quase sempre circundada por eritema, de natureza fugaz, com retorno da pele ao seu aspecto normal entre 30 minutos e, no máximo, 24 horas, geralmente acompanhada de prurido intenso. Pode ainda estar associada ou não ao angioedema, que se apresenta como edema súbito e pronunciado da derme profunda e do subcutâneo, ou das mucosas, com sensação de dor. A urticária aguda é a mais frequente, podendo estar associada ao angioedema em 8,8% das crianças. Todavia, poucos dados estão disponíveis sobre a epidemiologia da urticária crônica em crianças, sendo que dados de inúmeras pesquisas indicam prevalência que varia de 0,1% a 0,3%. "Mãe refere que seu filho, idade aproximada de 8 anos, teve atendimento de emergência diante de lesões dermatológicas pruriginosas, elevadas, eritematosas, mais visíveis em tronco, compatíveis com urticárias, associadas com edemas de pálpebras bilateralmente após uso de anti-inflamatório não esteroidal (AINE) para "resfriado". Refere também que a criança vinha apresentando, desde os 2 anos de vida, episódios discretos e eventuais das lesões urticariformes anteriores a este último episódio. Desse modo, foi medicado pelo médico assistente com anti-histamínico (sic) e orientado a suspender o uso de anti-inflamatórios. "Discussão: Certamente o escolar vem apresentando urticária crônica (UC), uma doença caracterizada pela ocorrência recorrente de lesões urticariformes com ou sem angioedema por mais de 6 semanas. O diagnóstico de UC é essencialmente clínico, pois o diagnóstico etiológico muitas vezes pode não ser definido. Embora possa surgir em qualquer idade, ocorre com mais frequência em adultos, preconizando-se que os mecanismos fisiopatológicos da UC na criança sejam similares aos do adulto. Deve-se considerar que urticárias e angioedemas geralmente acompanham manifestações clínicas de uma reação anafilática, condição clínica multissistêmica, grave e potencialmente fatal. Conclusão/comentários finais: Diante de um quadro clínico de urticária e angioedema, mesmo que crônico, é imprescindível que o médico assistente do pronto atendimento afaste sempre a possibilidade de estar diante de uma anafilaxia, haja vista que essa enfermidade costuma ter frequentemente afecção dermatológica entre seus critérios diagnósticos. Deve-se buscar, concomitantemente, todos os possíveis desencadeantes ou agravantes, notadamente o uso de anti-inflamatórios. Ademais, o emergencista pediatra ao dar a alta do serviço, deve orientar aos familiares pelo uso de anti-histamínicos de segunda geração, além de acompanhamento especializado.