

Trabalhos Científicos

Título: Urticária Aguda Recorrente Em Criança De 6 Anos Como Manifestação De Infecção Viral

Autores: AMANDA MAIDA PAPADOPOLI (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), NATÁLIA BADALOTTI DA LUZ (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), SUELLEN MEIRA FRANÇA (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), VINICIUS RAUL JUNIOR ZAUZA (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), ISADORA SCHAFFER GOELLNER (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), MARTINA BORBA PERUZZO (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), DANIELLE LOPES TOMAZ (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), PAULA MARTINS DUARTE DE SOUZA (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), LUÍSA MARIA BALBINOT (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), ANDRESSA ZANANDRÉA (CLÍNICA DO PULMÃO E ALERGIA)

Resumo: A urticária aguda (UA) apresenta prevalência de 2,1 a 6,7% em crianças e adolescentes e se manifesta com lesões cutâneas pruriginosas ou não, placas eritematosas circunscritas e elevadas, formas e tamanhos variáveis, podendo apresentar palidez central ou cor violácea e angioedema associado. A UA pode ser desencadeada por reações imunológicas e não imunológicas. Quando um alérgeno ativa mastócitos e basófilos da pele previamente sensibilizados, ocorre liberação de mediadores vasoativos (histamina, leucotrienos e prostaglandinas), que causam dilatação capilar levando ao eritema, aumento da permeabilidade capilar e consequente formação da pápula. Nas reações não imunoalérgicas, estão envolvidos produtos resultantes da ativação de mastócitos mediada pela imunidade inata ou por ativação direta dessas células, sem a participação de alérgenos e IgE. Masculino, 10 anos, com história de seis episódios de urticária aguda desde os 5 anos de idade, sendo 3 episódios com vírus detectado (citomegalovírus, sars-cov-2 e influenza), demais episódios apenas queixa de prostração associada. Lesões duraram em média 15-20 dias, sendo fugazes, nem todas com alteração de provas inflamatórias, sem fator alérgico identificado. Todos os episódios foram tratados com anti histamínico de segunda geração e corticoide oral devido intensidade das lesões. Nenhum teve causa alérgica. Relato de caso, retrospectivo e observacional A UA recorrente pode ser desafiadora para o diagnóstico e manejo, especialmente quando a etiologia não é clara. Neste caso, o período de remissão da urticária variou entre 10 a 20 dias, sendo mais longo que a média relatada. CMV, Sars-cov-2 e influenza foram os vírus detectados, demais crises sem fator determinante. Um episódio recebeu adrenalina em hospital, apesar de não ter foco alérgico identificado. A UA é um desafio para pediatras e alergistas. A história clínica e o exame físico detalhados são essenciais para o seu diagnóstico etiológico sendo a principal causa infecção viral. É de fundamental importância investigar a causa, para não usar medicações inapropriadas ou deixar de tratar causa alérgica e evitar reações graves como anafilaxia.