



ASBAI RJ
Associação Brasileira de
Alergia e Imunologia

EXERCÍCIO
2019-2020

DIRETORIA

Dr. Nelson Cordeiro
Presidente

José Luiz Rios
Diretor Secretário

Sérgio DORTAS
Diretor Tesoureiro

Solange Valle
Diretora Científica

Rosy Bastos
*Diretor de Ética e
Defesa Profissional*

COMISSÃO DE ALERGIA DERMATOLÓGICA

Cláudia Soïdo Falcão do Amaral
(Coordenadora)

Flávia Salles Costa Janolio

Gabriela Andrade Coelho Dias

Iana Maria Miranda Silva Rodrigues

Kleiser Aparecida Pereira Mendes

Lian Pontes de Carvalho

Liziane Nunes de Castilho Santos

Mônica Ribeiro de Oliveira



Acesse nosso **site**
digitando www.asbairj.org.br
ou lendo o **QR Code**
e conheça nossas **mídias sociais**
www.instagram.com/asbairj/
www.facebook.com/ASBAIRJ/

Urticária e Angioedema



CONHECER MELHOR PARA TRATAR

DOBRE AQUI



O que é

A urticária é uma doença comum e pode acometer pacientes de todas as idades. O reconhecimento é relativamente fácil pelo aspecto das lesões, entretanto, identificar a causa é uma tarefa árdua, em especial nas formas crônicas onde a duração da doença se prolonga por mais de seis semanas. É importante conscientizar o paciente e seus familiares desta dificuldade, uma vez que a compreensão e a adesão ao tratamento proposto são fundamentais para o sucesso deste.

Não existem testes alérgicos específicos para a identificação da causa da urticária. Portanto, a história clínica é fundamental para direcionar o raciocínio médico, tanto em relação ao diagnóstico quanto ao tratamento.

Quais as características clínicas?

Urticária • Placas elevadas, avermelhadas, que coçam; podem ter localização e tamanho variados, desde pequenas até grandes. Geralmente surgem de forma súbita e são transitórias, desaparecendo em cerca de 1 hora até 24 horas. Mas no dia seguinte podem reaparecer, durante vários dias ou semanas. Em 40 a 50% dos casos, ocorre associação com o angioedema. A urticária aguda tem resolução dos sintomas em até seis semanas. A crônica é aquela cujos sintomas duram mais do que seis semanas. Neste caso é dividida em espontânea (quando não é identificado um agente causal) e induzida (quando há participação de algum fator desencadeante externo específico, que pode ser identificado pela história clínica e/ou através da realização de testes de provocação). Os tipos de urticária crônica induzida são: dermatografismo, urticária por pressão tardia, ao frio, solar, de contato, ao calor, colinérgica, aquagênica, de contato, angioedema vibratório).

Angioedema • Edema que atinge as camadas mais profundas da pele que pode acometer qualquer parte do corpo sendo mais comum nas pálpebras, lábios e extremidades. Normalmente não coça como as placas de urticária.

O que pode causar urticária/angioedema?

Urticária Aguda • Nos adultos as principais causas são os medicamentos, seguidos por alimentos e infecções. Nas crianças, as principais causas são as infecções e depois alimentos e medicamentos. Exemplos: medicamentos (anti-inflamatórios não-esteroidais, analgésicos, antibióticos, opioides), alimentos (frutos do mar, amendoim, castanhas, nozes, ovo, leite, frutas), urticária de contato (borracha, plantas, agentes químicos), picada de inseto (abelha, marimbondo, formiga, pulga, escabiose), infecções (vírus, bactérias, parasitas), toxinas de alimentos, plantas, estresse, entre outros.

Urticária crônica • Na forma induzida, os agentes físicos externos (calor, frio, pressão, luz solar, exercício físico, atrito) têm participação fundamental. Na espontânea, muitas vezes não se encontra o agente causal e a investigação será realizada de acordo com as informações obtidas e/ou sintomas detectados na história clínica.

Atenção • Ácido acetil salicílico, dipirona, diclofenaco, ibuprofeno e outros podem ser tanto agentes causais, como também exacerbadores (podem piorar) da urticária em pacientes com urticária preexistente.

Angioedema • Pode ser desencadeado por vários fatores, como medicamentos, alimentos, picadas de insetos assim como na urticária. Existe o angioedema idiopático (sem causa definida) e ainda as formas hereditárias e adquiridas que são alvo de avaliações específicas.

Como tratar?

Urticária e Angioedema Agudos • Tentar identificar possíveis causas, como alimentos, medicamentos ou infecções, para que haja controle ou eliminação destes.

Os medicamentos de primeira escolha são os anti-histamínicos (antialérgicos), especialmente os de segunda geração, por serem eficazes e causarem menos sono. Cursos curtos de corticoide oral podem ser necessários, em especial na urticária gigante e no angioedema. Nos casos graves de angioedema pode ser indicada adrenalina. As injeções contendo corticoides de ação prolongada não estão indicadas no tratamento da urticária.

Urticária e Angioedema Crônicos • Tentar identificar possíveis causas envolvidas. Nas urticárias induzidas por agentes físicos o afastamento do estímulo desencadeante é importante.

Os medicamentos de primeira escolha são os anti-histamínicos (antialérgicos) de segunda geração. Pode ser necessário o aumento da dose em até quatro vezes (o que é feito de acordo com os consensos internacionais, apesar de não constar em bula). Outros medicamentos poderão ser associados, como o omalizumabe e a ciclosporina, cuja prescrição, orientação quanto ao uso e acompanhamento caberão ao médico assistente.

Por fim é importante que o paciente participe ativamente do seu tratamento, usando a medicação de forma contínua, mesmo que esteja assintomático, não tomando remédios por conta própria, mantendo uma dieta natural e saudável, combatendo o estresse e se informando sobre sua doença.