

HIPERSENSIBILIDADE AOS MEIOS DE CONTRASTE IODADOS: O QUE MUDOU NA PRÁTICA CLÍNICA



Boletim 06 - 2026

ASBAI RJ
ATUALIZA

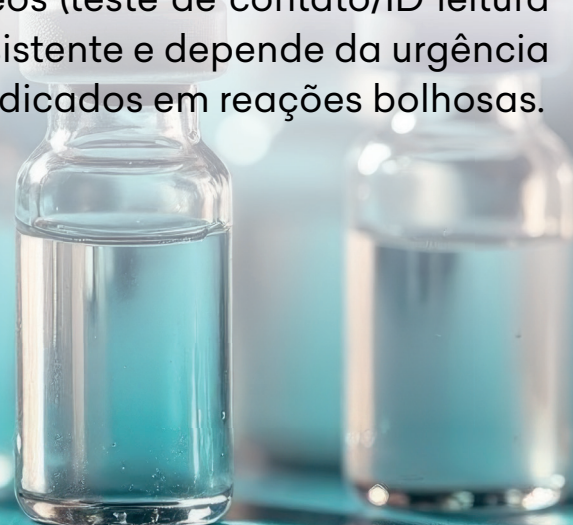
EDIÇÃO QUINZENAL

A hipersensibilidade aos meios de contraste iodados (MCI) permanece clinicamente relevante, apesar da redução da incidência com o uso de contrastes não iônicos. A taxa global de reações imediatas e não imediatas situa-se entre 0,5–3%, e o manejo atual reflete uma mudança de paradigma, com revisão crítica de condutas tradicionais para uso intravenoso de MCI pouco sustentadas por evidência robusta.

Em recente consenso entre o *American College of Radiology* (ACR) e a *American Academy of Allergy, Asthma & Immunology* (AAAAI), destacou-se que a troca do contraste – empírica ou guiada por testes cutâneos baseada na estrutura molecular – é a estratégia mais eficaz na prevenção de recorrência.

Nesse contexto, não se recomenda pré-medicação rotineira para reações imediatas leves a moderadas, devido ao benefício limitado e aos riscos associados, como hiperglicemia transitória, infecção e atraso na realização de exames. A pré-medicação deve ser individualizada, sendo considerada para pacientes com múltiplas comorbidades que aumentem o risco de anafilaxia grave, incluindo mastocitose e recomendada para pacientes com reação imediata grave prévia.

Na abordagem americana, os testes cutâneos (puntura/intradérmico (ID) leitura imediata) indicados principalmente em reações imediatas graves, quando o contraste culpado não é conhecido ou não há possibilidade de troca empírica segura, para identificar alternativas potencialmente seguras para reexposição. Nas reações não imediatas leves a moderadas, a troca direta ou guiada por testes cutâneos (teste de contato/ID leitura tardia) é decisão do paciente e médico assistente e depende da urgência e do tipo de reação. Testes ID são contraindicados em reações bolhosas.



Persistem divergências entre diretrizes internacionais. A abordagem europeia, representada pela EAACI, atribui maior valor aos testes cutâneos, destacando seu bom valor preditivo negativo, sendo recomendados em cenários eletivos, independente da gravidade da reação prévia. A pré-medicação é reservada para situações de urgência em pacientes não investigados.

A principal indicação para investigação alergológica continua sendo o histórico de reação prévia ao contraste, idealmente nos 6 primeiros meses após a reação e após 6 meses em DRESS. Conceitos equivocados, como a associação com “alergia a iodo” ou a frutos do mar, já foram amplamente refutados, considerando que envolvem epítomos distintos e mecanismos imunológicos não relacionados. A pré-medicação segue não recomendada para reações tardias e uso posterior de MCI contraindicado em reações tardias graves.

Entretanto, lacunas importantes persistem na prática clínica, incluindo subnotificação e documentação inadequada das reações, ausência de descrição do agente envolvido e limitada disponibilidade de contrastes alternativos. Esses fatores impactam diretamente a qualidade da investigação e a segurança na reexposição.

O Departamento Científico de Alergia a Medicamentos da ASBAI reforça que a investigação deve ser direcionada a pacientes com reação prévia ao MCI e destaca a importância dos testes cutâneos com painel de agentes alternativos para orientar escolhas seguras. Ressalta ainda a individualização da pré-medicação em reações leves a moderadas e a ausência de benefício nas reações graves e não imediatas.

Referências:

1. Wang C, Ramsey A, Lang D, Copaescu AM, Krishnan P, Kuruvilla M, Mervak B, Newhouse J, Sumkin A, Saff R. Management and prevention of hypersensitivity reactions to radiocontrast media: a consensus statement from the American College of Radiology and the American Academy of Allergy, Asthma, & Immunology. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*. 2025 May 1;13(5):1029-47.
2. Torres MJ, Trautmann A, Böhm I, Scherer K, Barbaud A, Bavbek S, Bonadonna P, Cernadas JR, Chiriac AM, Gaeta F, Gimenez-Arnau AM. Practice parameters for diagnosing and managing iodinated contrast media hypersensitivity. *Allergy*. 2021 May;76(5):1325-39.
3. Marcelino FC, Morgenstern B, Garro LS, Gomes TM, Felix MM, Aun MV, Rodrigues AT, Lacerda DC, Queiroz G, Camelo-Nunes IC, Ribeiro da-Rocha LA. Reações aos meios de contraste iodados aspectos práticos. *Arq. Asma, Alerg. Imunol*. 2024;116-24.

