



Wilson Rocha Filho

NOVIDADE NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS ALERGIAS (2012-2014)

www.alergopneumoped.com.br

Preschool asthma after bronchiolitis in infancy

Koponen P, Helminen M, Luukkaala T, Korppi M

ERJ January 1, 2012 vol. 39 no. 1 76-80 Tampere University Hospital, Tampere, Finland.



Objetivo

Avaliar o risco de asma após sibilância induzida pelo vírus respiratório sincicial (VRS) e sibilância induzida por outros vírus em menores de 6 meses de idade



Preschool asthma after bronchiolitis in infancy

Koponen P, Helminen M, Luukkaala T, Korppi M

ERJ January 1, 2012 vol. 39 no. 1 76-80 Tampere University Hospital, Tampere, Finland.



Método

- 205 crianças, < 6 meses, hospitalizadas por bronquiolite
- Detecção viral por PCR em 97% dos casos de bronquiolite
- 166 crianças (81%) foram avaliadas com 6,5 anos



Preschool asthma after bronchiolitis in infancy

Koponen P, Helminen M, Luukkaala T, Korppi M

ERJ January 1, 2012 vol. 39 no. 1 76-80 Tampere University Hospital, Tampere, Finland.



Resultado

- 12,7% (21/166) diagnosticados com asma aos 6,5 anos

- Bronquiolite pelo VRS → asma em 8,2%

- Bronquiolite por outros vírus → asma em 24%

P = 0,001

- Risco para asma:
 - Dermatite atópica
 - Asma materna



The effect of single and multiple infections on atopy and wheezing in children

Neuza Maria Alcantara-Neves, MD, PhD,^a Rafael Valente Veiga, MSc,^a Vitor Camilo Cavalcante Dattoli, MSc,^a
Rosimeire Leovigildo Fiaccone, PhD,^b Renata Esquivel, BSc,^c Álvaro Augusto Cruz, MD,^d
Philip John Cooper, MB BS, PhD,^{e,f} Laura Cunha Rodrigues, MD, PhD,^g and Maurício Lima Barreto, MD, PhD^c *Salvador, Brazil, Quito, Ecuador, and Liverpool and London, United Kingdom*



Introdução: A incidência de asma e atopia tem sido inversamente relacionada com o número de infecções, mas os resultados têm sido sido inconstantes

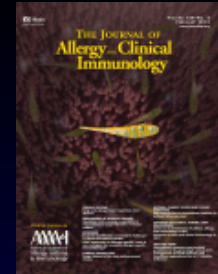


Objetivo: Investigar o papel de infecções múltiplas no desenvolvimento de sibilância e atopia em crianças urbanas da América Latina



The effect of single and multiple infections on atopy and wheezing in children

Neuza Maria Alcantara-Neves, MD, PhD,^a Rafael Valente Veiga, MSc,^a Vitor Camilo Cavalcante Dattoli, MSc,^a Rosimeire Leovigildo Fiaccone, PhD,^b Renata Esquivel, BSc,^c Álvaro Augusto Cruz, MD,^d Philip John Cooper, MB BS, PhD,^{e,f} Laura Cunha Rodrigues, MD, PhD,^g and Mauricio Lima Barreto, MD, PhD^c *Salvador, Brazil, Quito, Ecuador, and Liverpool and London, United Kingdom*



Método

- 1128/1445 crianças analisadas em 2005 → entre 4 e 7 anos
- História de sibilância e fatores de risco para alergia (ISAAC II)
- Teste alérgico para 7 antígenos { *D pteronyssinus*, *B tropicalis*, *B germanica*, *P americana* cão, gato e mistura de fungos
- IgE específica para 4 antígenos { *D pteronyssinus*, *B tropicalis*, *B germanica*, *P americana*
- Sorologia p/ 6 microrganismos { *T gondii*, *H pylori*, Herpes simplex, Varicela zoster, EBV, Hepatite A
- Parasitológico de fezes (2x)



The effect of single and multiple infections on atopy and wheezing in children

Neuza Maria Alcantara-Neves, MD, PhD,^a Rafael Valente Veiga, MSc,^a Vitor Camilo Cavalcante Dattoli, MSc,^a Rosimeire Leovigildo Fiaccone, PhD,^b Renata Esquivel, BSc,^c Álvaro Augusto Cruz, MD,^d Philip John Cooper, MB BS, PhD,^{e,f} Laura Cunha Rodrigues, MD, PhD,^g and Maurício Lima Barreto, MD, PhD^c *Salvador, Brazil, Quito, Ecuador, and Liverpool and London, United Kingdom*



Método

- 26% das crianças tinham sibilância em atividade
- IgE positiva em 37,9%; teste alérgico positivo em 30,4%
- ↑ nº de infecções → ↓ alergia (IgE e teste alérgico)
- Infecção não afetou a incidência de sibilância ou asma



The effect of single and multiple infections on atopy and wheezing in children

Neuza Maria Alcantara-Neves, MD, PhD,^a Rafael Valente Veiga, MSc,^a Vitor Camilo Cavalcante Dattoli, MSc,^a Rosimeire Leovigildo Fiaccone, PhD,^b Renata Esquivel, BSc,^c Álvaro Augusto Cruz, MD,^d Philip John Cooper, MB BS, PhD,^{e,f} Laura Cunha Rodrigues, MD, PhD,^g and Mauricio Lima Barreto, MD, PhD^c *Salvador, Brazil, Quito, Ecuador, and Liverpool and London, United Kingdom*



Conclusão

1. O estudo indica que a teoria da higiene também ocorre na America Latina, em população de baixo nível sócio econômico
2. A exposição a múltiplos patógenos diminui a incidência de alergia mas não de sibilância e/ou asma em crianças de região urbana



Bronchodilator responsiveness in wheezy infants and toddlers is not associated with asthma risk factors

Jason Debley MD, MPH¹, Sanja Stanojevic PhD³, Amy G. Filbrun MD, Padmaja Subbarao MD, *Pediatric Pulmonology* Maio 2012 47; 421–428



Objetivo

- Determinar quais os fatores associados a uma boa resposta broncodilatadora em lactentes sibilantes



Estudo multicêntrico com lactentes sibilantes
 ≤ 36 meses



Bronchodilator responsiveness in wheezy infants and toddlers is not associated with asthma risk factors

Jason Debley MD, MPH¹, Sanja Stanojevic PhD³, Amy G. Filbrun MD, Padmaja Subbarao MD, *Pediatric Pulmonology* Maio 2012 47; 421–428



- 76 lactentes com média de idade de 7,6 meses
- Função pulmonar pré e pós broncodilatação
- Resposta broncodilatadora: $FEV_{0,5} \geq 13\%$ ou $FEF_{25-75} \geq 24\%$
- Variáveis analisadas: hospitalização prévia ou visita a emergência
uso de corticóide inalatório, dermatite atópica
exposição a fumo, história familiar de asma
e rinite alérgica



Bronchodilator responsiveness in wheezy infants and toddlers is not associated with asthma risk factors

Jason Debley MD, MPH¹, Sanja Stanojevic PhD³, Amy G. Filbrun MD, Padmaja Subbarao MD, *Pediatric Pulmonology* Maio 2012 47; 421–428



Resultado

- 24% (18/76) tiveram resposta broncodilatadora positiva (RBD+)
- Nenhuma variável correlacionou-se com resposta broncodilatadora
- Quanto maior a idade, melhor a resposta broncodilatadora
- RBD+ não correlacionou-se com diagnóstico de asma



Influence of maternal asthma on the cause and severity of infant acute respiratory tract infections

Kecia N. Carroll, MD, MPH,^{a,d,h} Tebeb Gebretsadik, MPH,^{b,h} Patricia Minton, RN,^{c,h} Kimberly Woodward, RN, BSN,^{c,h} Zhouwen Liu, MS,^{b,h} E. Kathryn Miller, MD, MPH,^{a,f,h} John V. Williams, MD,^{a,g} William D. Dupont, PhD,^{b,h} and Tina V. Hartert, MD, MPH^{c,e,h,i} *Nashville, Tenn*



Objetivo

Infecção pelo vírus respiratório sincicial e rinovírus

X

Sibilância e sua gravidade

X

Asma materna



Influence of maternal asthma on the cause and severity of infant acute respiratory tract infections

Kecia N. Carroll, MD, MPH,^{a,d,h} Tebeb Gebretsadik, MPH,^{b,h} Patricia Minton, RN,^{c,h} Kimberly Woodward, RN, BSN,^{c,h} Zhouwen Liu, MS,^{b,h} E. Kathryn Miller, MD, MPH,^{a,f,h} John V. Williams, MD,^{a,g} William D. Dupont, PhD,^{b,h} and Tina V. Hartert, MD, MPH^{c,e,h,i} *Nashville, Tenn*



Métodos

- Mães foram selecionadas entre 2004 e 2008 durante infecção respiratória de seus filhos lactentes.
- Divididas em 3 grupos: mães com asma atópica, asma não atópica e não asmáticas
- Detecção viral nos lactentes sibilantes por PCR
- Avaliação da gravidade do episódio de sibilância

Influence of maternal asthma on the cause and severity of infant acute respiratory tract infections

Kecia N. Carroll, MD, MPH,^{a,d,h} Tebeb Gebretsadik, MPH,^{b,h} Patricia Minton, RN,^{c,h} Kimberly Woodward, RN, BSN,^{c,h} Zhouwen Liu, MS,^{b,h} E. Kathryn Miller, MD, MPH,^{a,f,h} John V. Williams, MD,^{a,g} William D. Dupont, PhD,^{b,h} and Tina V. Hartert, MD, MPH^{c,e,h,i} *Nashville, Tenn*



Resultado

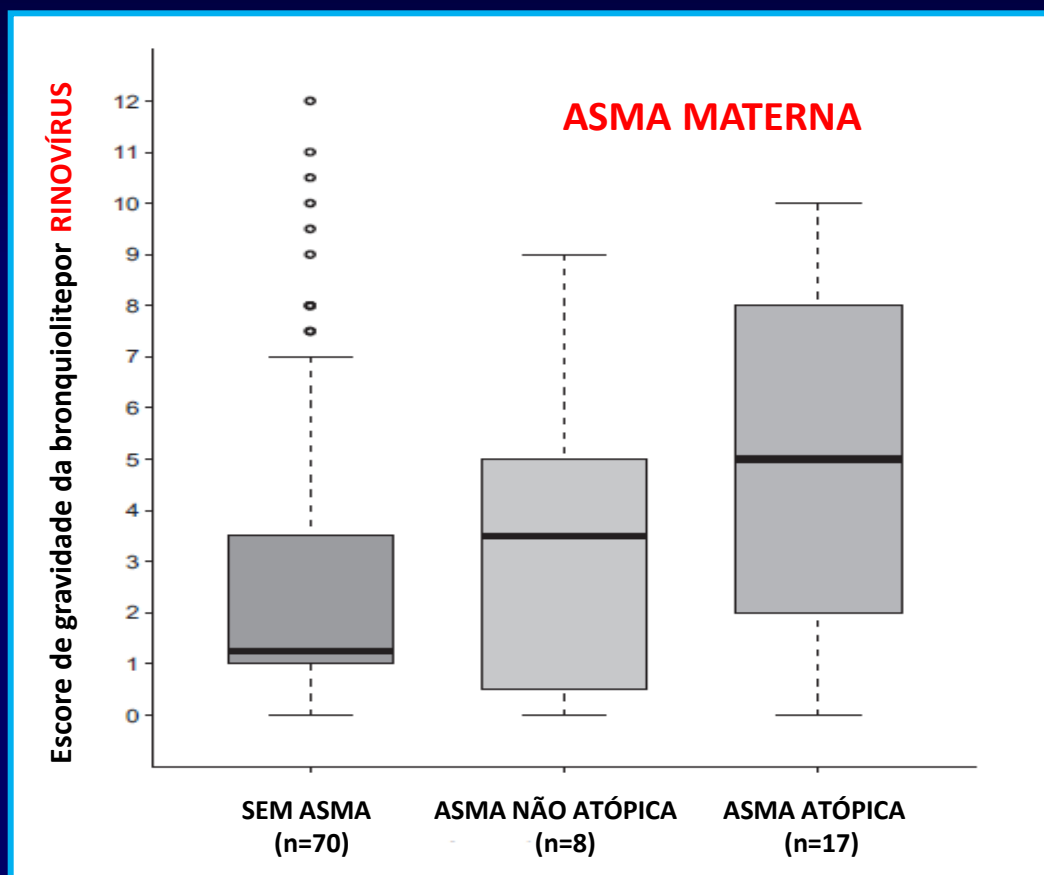
- 383 lactentes < 1 ano de idade
- 104 c/ vírus respiratório sincicial (VRS) → idade 9 sem. (6-17)
- 279 c/ rinovírus (RV) → idade 20 semanas (7,8-38,8)
- Sibilância por RV > sibilância por VRS quando a mãe tinha asma atópica
- Sibilância mais grave pelo RV quando comparada com VRS

Influence of maternal asthma on the cause and severity of infant acute respiratory tract infections

Kecia N. Carroll, MD, MPH,^{a,d,h} Tebeb Gebretsadik, MPH,^{b,h} Patricia Minton, RN,^{c,h} Kimberly Woodward, RN, BSN,^{c,h} Zhouwen Liu, MS,^{b,h} E. Kathryn Miller, MD, MPH,^{a,t,h} John V. Williams, MD,^{a,g} William D. Dupont, PhD,^{b,h} and Tina V. Hartert, MD, MPH^{c,e,h,i} *Nashville, Tenn*



Resultado



Influence of maternal asthma on the cause and severity of infant acute respiratory tract infections

Kecia N. Carroll, MD, MPH,^{a,d,h} Tebeb Gebretsadik, MPH,^{b,h} Patricia Minton, RN,^{c,h} Kimberly Woodward, RN, BSN,^{c,h} Zhouwen Liu, MS,^{b,h} E. Kathryn Miller, MD, MPH,^{a,f,h} John V. Williams, MD,^{a,g} William D. Dupont, PhD,^{b,h} and Tina V. Hartert, MD, MPH^{c,e,h,i} *Nashville, Tenn*



Conclusão

- Lactentes de mães com asma atópica têm mais probabilidade de desenvolver sibilância pelo RV do que pelo VRS
- Lactentes com infecção por RV, tendo mães asmáticas atópicas, apresentam sintomatologia mais grave
- Lactentes com infecção pelo RV têm maior predisposição familiar para atopia → maior risco de asma

Hypertonic Saline in Acute Wheezing in Preschool Children

Ater D, Shai H, El Bar B, Fireman N, Tasher D, Dalal I, Ballin A, Mandelberg A.

PEDIATRICS Vol. 129 No. 6 June 1, 2012 pp. e1397 -e1403



Introdução

- Rinovírus é a principal causa de sibilância no pré escolar
- Rinovírus ↓ATP extracelular → desidratação da secreção
- Edema, rolha de muco e inflamação → ↓ depuração da secreção
- Solução salina hipertônica melhora a hidratação do muco



Hypertonic Saline in Acute Wheezing in Preschool Children

Ater D, Shai H, El Bar B, Fireman N, Tasher D, Dalal I, Ballin A, Mandelberg A.

PEDIATRICS Vol. 129 No. 6 June 1, 2012 pp. e1397 -e1403



Método

- Estudo randomizado, duplo-cego, placebo controlado
- Salbutamol inalatório → randomizado para:
 - *Salbutamol + 4 ml salina hipertônica (SH) 5% a cada 20' (2x)*
 - *Salbutamol + 4 ml de SF 0,9% a cada 20' (2x)*
- Inaloterapias subsequentes a cada 6 horas
- Variáveis analisadas:
 - Variável primária: tempo de permanência na emergência
 - Variáveis secundárias: - Internação
- Escore de gravidade



Hypertonic Saline in Acute Wheezing in Preschool Children

Ater D, Shai H, El Bar B, Fireman N, Tasher D, Dalal I, Ballin A, Mandelberg A.

PEDIATRICS Vol. 129 No. 6 June 1, 2012 pp. e1397 -e1403



Resultados

- 41 crianças com média de idade de 31,9 meses
- Tempo de permanência menor no grupo salina hipertônica
 - 2 dias (0-6) versus 3 dias (0-5) → $p = 0,027$
- Internação menor no grupo salina hipertônica
 - 62,2% versus 92%
- Escore clínico melhorou nos 2 grupos → sem diferença estatística



Lung aerosol deposition in suckling infants

Israel Amirav, Anthony Luder, Aidah Chleecheh, Michael T Newhouse, Miguel Gorenberg
Archives of Disease in Childhood, Vol. 97, Nº 6, June 2012, pp 497-501



Objetivo

Avaliar a deposição pulmonar de aerossol em lactente
sugando chupeta incorporada à máscara

X

Deposição pulmonar usando máscara convencional



Lung aerosol deposition in suckling infants

Israel Amirav, Anthony Luder, Aidah Chleechel, Michael T Newhouse, Miguel Gorenberg
Archives of Disease in Childhood, Vol. 97, Nº 6, June 2012, pp 497-501



Lung aerosol deposition in suckling infants

Israel Amirav, Anthony Luder, Aidah Chleecheh, Michael T Newhouse, Miguel Gorenberg
Archives of Disease in Childhood, Vol. 97, Nº 6, June 2012, pp 497-501



Método

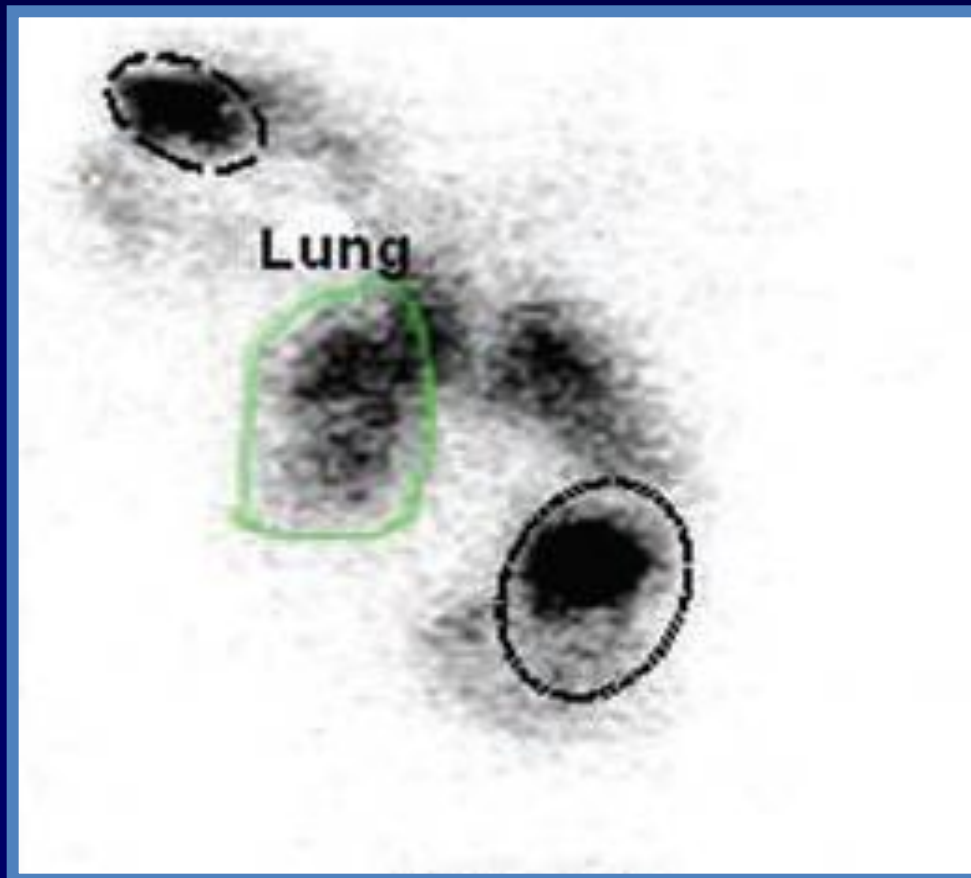
- Estudo piloto, aberto, randomizado, cruzado
- 12 lactentes menores de 1 ano (média 6,3 meses) → 7♀
- Nebulizador a jato com MMAD de 3 μm
- 0,5 ml de salbutamol + 2 ml SF c/ tecnécio $^{99\text{m}}\text{DTPA}$



Lung aerosol deposition in suckling infants

Israel Amirav, Anthony Luder, Aidah Chleechel, Michael T Newhouse, Miguel Gorenberg
Archives of Disease in Childhood, Vol. 97, Nº 6, June 2012, pp 497-501

Deposição em VAS, pulmão e estômago



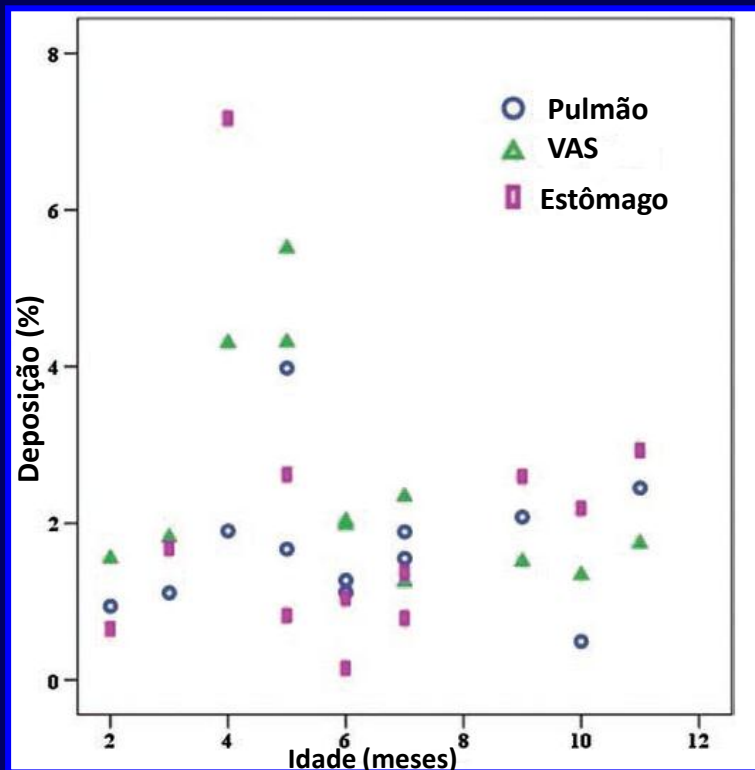
Lung aerosol deposition in suckling infants

Israel Amirav, Anthony Luder, Aidah Chleecheh, Michael T Newhouse, Miguel Gorenberg
Archives of Disease in Childhood, Volume 97, Nº 6, June 2012, página 497-501

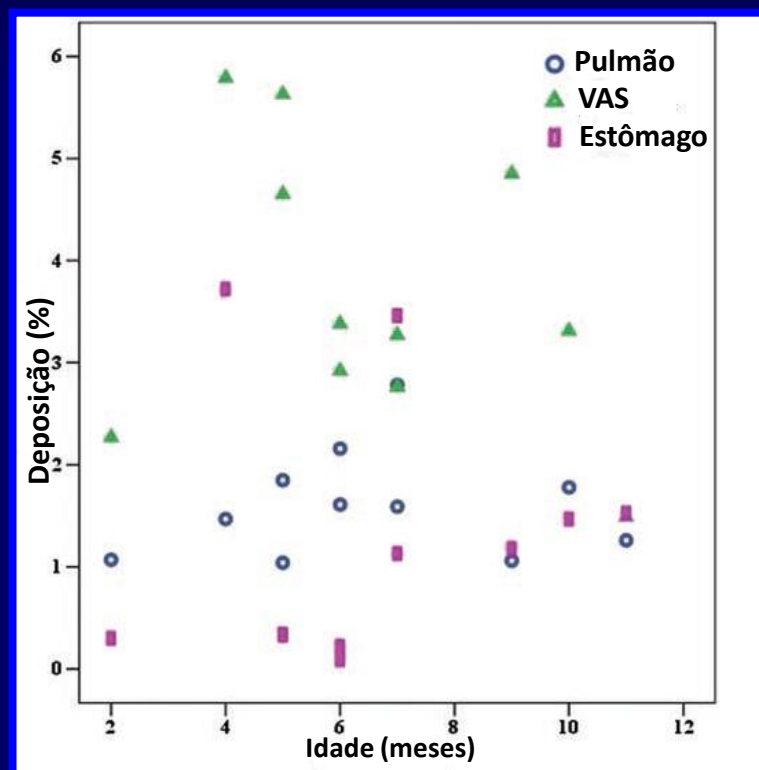


Distribuição da deposição do aerossol

Máscara SEM chupeta



Máscara COM chupeta



Lung aerosol deposition in suckling infants

Israel Amirav, Anthony Luder, Aidah Chleechel, Michael T Newhouse, Miguel Gorenberg

Archives of Disease in Childhood, Vol. 97, Nº 6, June 2012, pp 497-501



Distribuição da deposição do aerossol

| Pt. | Idade (m) | Sexo | Peso (kg) | Deposição SEM chupeta | | | Deposição COM chupeta | | |
|---------|-----------|------|-----------|---------------------------------|----------|-----|---------------------------------|----------|-----|
| | | | | Pulmão | Estômago | VAS | Pulmão | Estômago | VAS |
| 1 | 7 | F | 8 | 1.9 | 0.8 | 1.3 | 2.8 | 1.1 | 2.8 |
| 2 | 5 | M | 6 | 4.0 | 0.8 | 4.3 | 1.9 | 0.3 | 4.6 |
| 3 | 6 | F | 8 | 1.3 | 0.1 | 2.0 | 2.2 | 0.1 | 2.9 |
| 4 | 5 | F | 6 | 1.7 | 2.6 | 5.5 | 1.0 | 0.3 | 5.6 |
| 5 | 7 | F | 9 | 1.6 | 1.4 | 2.3 | 1.6 | 3.5 | 3.3 |
| 6 | 9 | M | 9 | 2.1 | 2.6 | 1.5 | 1.1 | 1.2 | 4.8 |
| 7 | 2 | F | 4 | 0.9 | 0.6 | 1.5 | 1.1 | 0.3 | 2.3 |
| 8 | 6 | F | 8 | 1.1 | 1.0 | 2.0 | 1.6 | 0.2 | 3.4 |
| 9 | 11 | M | 10 | 2.5 | 2.9 | 1.7 | 1.3 | 1.5 | 1.5 |
| 10 | 4 | M | 6 | 1.9 | 7.2 | 4.3 | 1.5 | 3.7 | 5.8 |
| 11 | 3 | F | 6 | 1.1 | 1.7 | 1.8 | 1.7 | 1.2 | 3.7 |
| 12 | 10 | M | 10 | 0.5 | 2.2 | 1.3 | 1.8 | 1.5 | 3.3 |
| mediana | 6.3 | | 7.3 | 1.7 | 2.0 | 2.5 | 1.6 | 1.2 | 3.7 |
| SD | 2.6 | | 1.7 | 0.9 | 1.9 | 1.4 | 0.5 | 1.2 | 1.3 |



Lung aerosol deposition in suckling infants

Israel Amirav, Anthony Luder, Aidah Chleecheh, Michael T Newhouse, Miguel Gorenberg
Archives of Disease in Childhood, Vol. 97, Nº 6, June 2012, pp 497-501



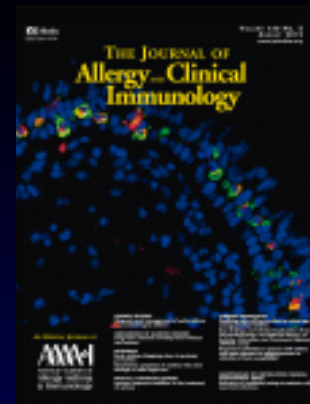
Conclusão

- A deposição pulmonar utilizando máscara com chupeta é semelhante a da máscara convencional
- A respiração do lactente é predominantemente nasal



Neonatal bronchial hyperresponsiveness precedes acute severe viral bronchiolitis in infants

Bo L. K. Chawes, MD, PhD,^{a,*} Porntiva Poorisrisak, MD, PhD,^{a,*} Sebastian L. Johnston, MD, PhD,^b and Hans Bisgaard, MD, DMSc^a *Copenhagen and Gentofte, Denmark, and London, United Kingdom*



COPSAC₂₀₀₀

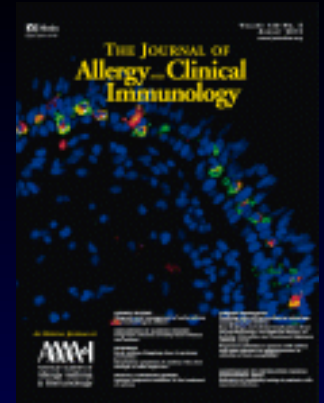
Copenhagen Prospective Study on Asthma in Childhood

Objetivo: Comparar o grau de hiperreatividade brônquica com 1 mês de idade e o desencadeamento de bronquiolite posteriormente



Neonatal bronchial hyperresponsiveness precedes acute severe viral bronchiolitis in infants

Bo L. K. Chawes, MD, PhD,^{a,*} Porntiva Poorisrisak, MD, PhD,^{a,*} Sebastian L. Johnston, MD, PhD,^b and Hans Bisgaard, MD, DMSc^a *Copenhagen and Gentofte, Denmark, and London, United Kingdom*

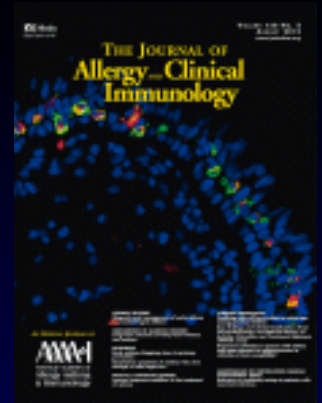


- 411 lactentes cujas mães tinham diagnóstico de asma
 - 402 → Função pulmonar
 - 363 → Broncoprovocação com metacolina
- } 1 mês de idade
- Acompanhamento prospectivo
 - Diagnóstico de bronquiolite nos primeiros 2 anos de vida



Neonatal bronchial hyperresponsiveness precedes acute severe viral bronchiolitis in infants

Bo L. K. Chawes, MD, PhD,^{a*} Porntiva Poorisrisak, MD, PhD,^{a*} Sebastian L. Johnston, MD, PhD,^b and Hans Bisgaard, MD, DMSc^a *Copenhagen and Gentofte, Denmark, and London, United Kingdom*



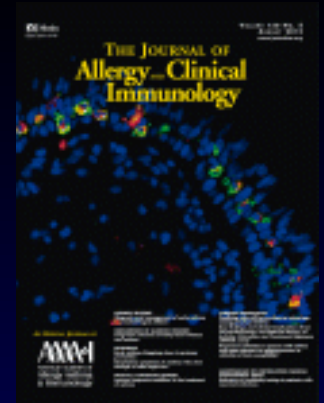
Resultado

- 34 (8,5%) pacientes desenvolveram bronquiolite grave
- Idade média ao diagnóstico → 327 dias; 65% masculino
- VRS identificado em 23/32
- 21 (64%) necessitaram internação
- PD15 ↓ no 1º mês nos pacientes com bronquiolite ($p=0,02$)



Neonatal bronchial hyperresponsiveness precedes acute severe viral bronchiolitis in infants

Bo L. K. Chawes, MD, PhD,^{a*} Porntiva Poorisrisak, MD, PhD,^{a*} Sebastian L. Johnston, MD, PhD,^b and Hans Bisgaard, MD, DMSc^a *Copenhagen and Gentofte, Denmark, and London, United Kingdom*



Conclusão

- Hiperreatividade brônquica neonatal aumenta o risco de bronquiolite aguda grave
- Hiperreatividade brônquica neonatal é um fator pré existente ao desenvolvimento de bronquiolite e asma na infância



Effect of Honey on Nocturnal Cough and Sleep Quality: A Double-blind, Randomized, Placebo-Controlled Study

Cohen HA, Rozen J, Cristal H, Laks Y, Bercovitch M, Uziel Y, Koser E, Pomeranz A, Efrat H.

PEDIATRICS Vol. 130 No. 3 September 1, 2012 pp. 465 -471



Objetivo

Avaliar a eficácia de dose única de mel na tosse noturna e no distúrbio do sono em crianças com infecções de vias aéreas superiores



Effect of Honey on Nocturnal Cough and Sleep Quality: A Double-blind, Randomized, Placebo-Controlled Study

Cohen HA, Rozen J, Cristal H, Laks Y, Bercovitch M, Uziel Y, Koser E, Pomeranz A, Efrat H.

PEDIATRICS Vol. 130 No. 3 September 1, 2012 pp. 465 -471



Método

- Estudo multicêntrico, prospectivo, duplo cego, placebo controlado
- 300 pacientes entre 1 e 5 anos com IVAS e ≤ 7 dias de sintomas
- Variáveis analisadas: - frequência e intensidade da tosse
- qualidade do sono da criança e dos pais
- Questionário preenchido pelos pais antes e depois do tratamento



Effect of Honey on Nocturnal Cough and Sleep Quality: A Double-blind, Randomized, Placebo-Controlled Study

Cohen HA, Rozen J, Cristal H, Laks Y, Bercovitch M, Uziel Y, Koser E, Pomeranz A, Efrat H.

PEDIATRICS Vol. 130 No. 3 September 1, 2012 pp. 465 -471



Resultado

Houve melhora significativa de todas as variáveis analisadas quando foram comparadas as noites antes e após o tratamento



Increased Expression of the Glucocorticoid Receptor β In Infants with Respiratory Bronchiolitis

Dias PV, Pinto RA, Mamani R, Uasapud PA, Bono MR, Gagero AA, Guerrero J, Goecke A
PEDIATRICS Vol. 130 No. 4 October 1, 2012



Objetivo

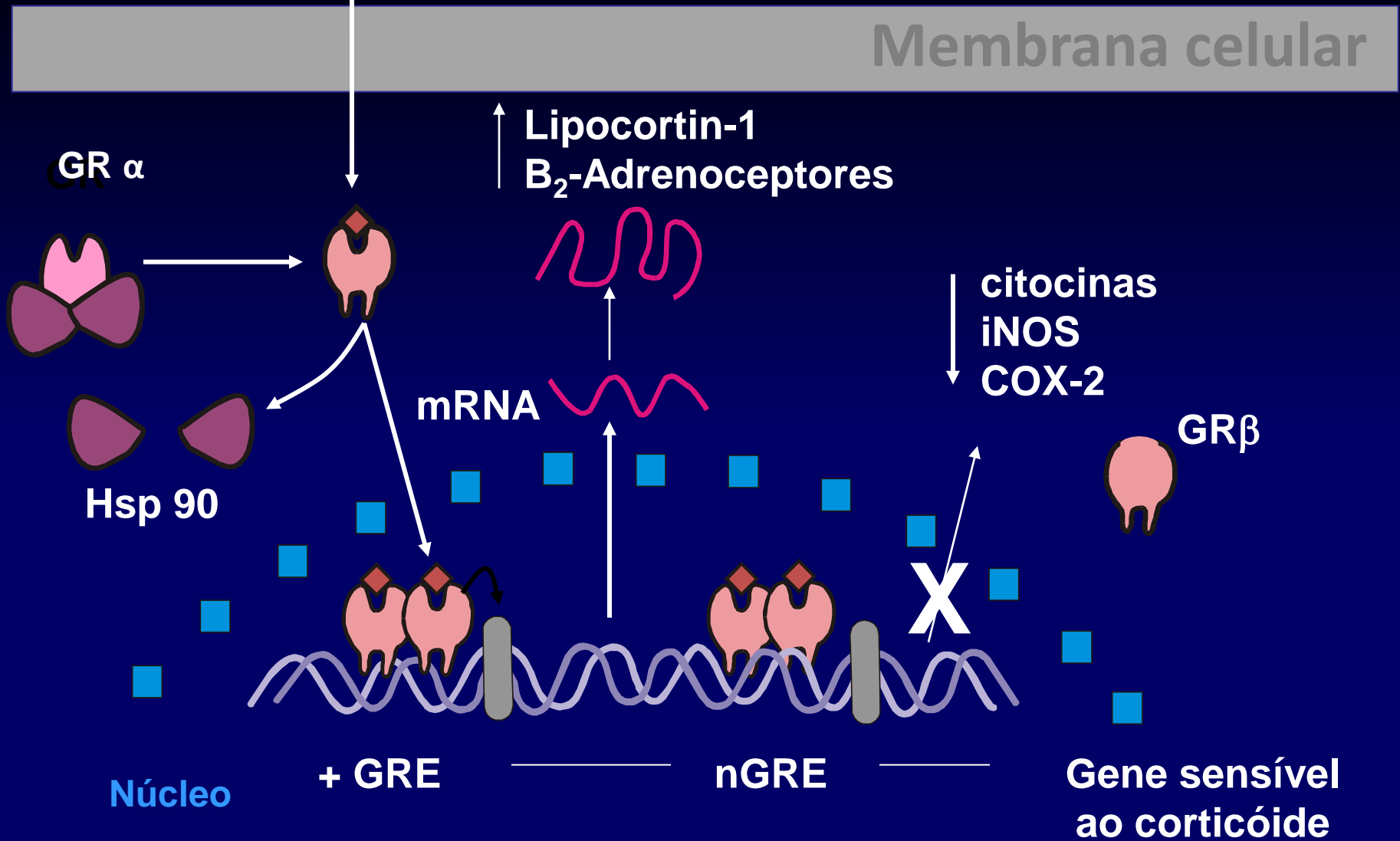
A maioria dos estudos indica que não há benefício no uso de corticóide em pacientes com bronquiolite



HIPÓTESE: Pacientes com bronquiolite possuem uma maior expressão do receptor de corticóide (RC β). Esse receptor é incapaz de induzir uma ação anti-inflamatória



Mecanismo de ação dos corticóides



Increased Expression of the Glucocorticoid receptor β In Infants with Respiratory Bronchiolitis

Dias PV, Pinto RA, Mamani R, Uasapud PA, Bono MR, Gagero AA, Guerrero J, Goecke A
PEDIATRICS Vol. 130 No. 4 October 1, 2012

Métodos

- 49 lactentes < 1 ano infectados com vírus respiratório sincicial
- 29 bronquiolite grave
- 20 com bronquiolite de intensidade leve/moderada
- Expressão dos RC α e β → cel. mononucleares do sangue periférico
- Citocinas inflamatórias em sangue periférico



Increased Expression of the Glucocorticoid receptor β In Infants with Respiratory Bronchiolitis

Dias PV, Pinto RA, Mamani R, Uasapud PA, Bono MR, Gagero AA, Guerrero J, Goecke A
PEDIATRICS Vol. 130 No. 4 October 1, 2012



Resultados

- \uparrow expressão de RC β em pacientes c/ bronquiolite grave ($p < 0,001$)
- A relação RC $\alpha/\beta \downarrow$ na bronquiolite grave ($p < 0,01$)
- Expressão de RC β correlacionou-se positivamente c/ escore de gravidade
- \uparrow expressão de RC $\beta \Rightarrow \uparrow$ concentração de citocinas inflamatórias



Increased Expression of the Glucocorticoid receptor β In Infants with Respiratory Bronchiolitis

Dias PV, Pinto RA, Mamani R, Uasapud PA, Bono MR, Gagero AA, Guerrero J, Goecke A
PEDIATRICS Vol. 130 No. 4 October 1, 2012



Conclusão

1. A relação α/β diminuída dos receptores de corticóide, devido a um aumento na expressão dos receptores β , está relacionada com a gravidade da bronquiolite e pode explicar a baixa resposta ao corticóide nesses pacientes.
2. O aumento na expressão dos receptores β pode ser um marcador de gravidade da bronquiolite



ORIGINAL ARTICLE

Respiratory Syncytial Virus and Recurrent Wheeze in Healthy Preterm Infants

Maarten O. Blanken, M.D., Maroeska M. Rovers, Ph.D., Jorine M. Molenaar, M.D., Pauline L. Winkler-Seinstra, M.Sc., Adam Meijer, Ph.D., Jan L.L. Kimpen, M.D., Ph.D., and Louis Bont, M.D., Ph.D., for the Dutch RSV Neonatal Network

Objetivo

Investigar a relação causal do vírus respiratório sincicial (RSV) na patogênese do lactante sibilante no primeiro ano de vida



ORIGINAL ARTICLE

Respiratory Syncytial Virus and Recurrent Wheeze in Healthy Preterm Infants

Maarten O. Blanken, M.D., Maroeska M. Rovers, Ph.D., Jorine M. Molenaar, M.D., Pauline L. Winkler-Seinstra, M.Sc., Adam Meijer, Ph.D., Jan L.L. Kimpen, M.D., Ph.D., and Louis Bont, M.D., Ph.D., for the Dutch RSV Neonatal Network

Método

- Estudo randomizado, duplo cego, placebo controlado
- 429 prematuros saudáveis com IG de 33 a 35 semanas

214 receberam Palivizumabe

215 receberam Placebo



Aplicações mensais durante a epidemia do VRS

- Variável primária: Nº de dias c/ sibilos no 1º ano de vida



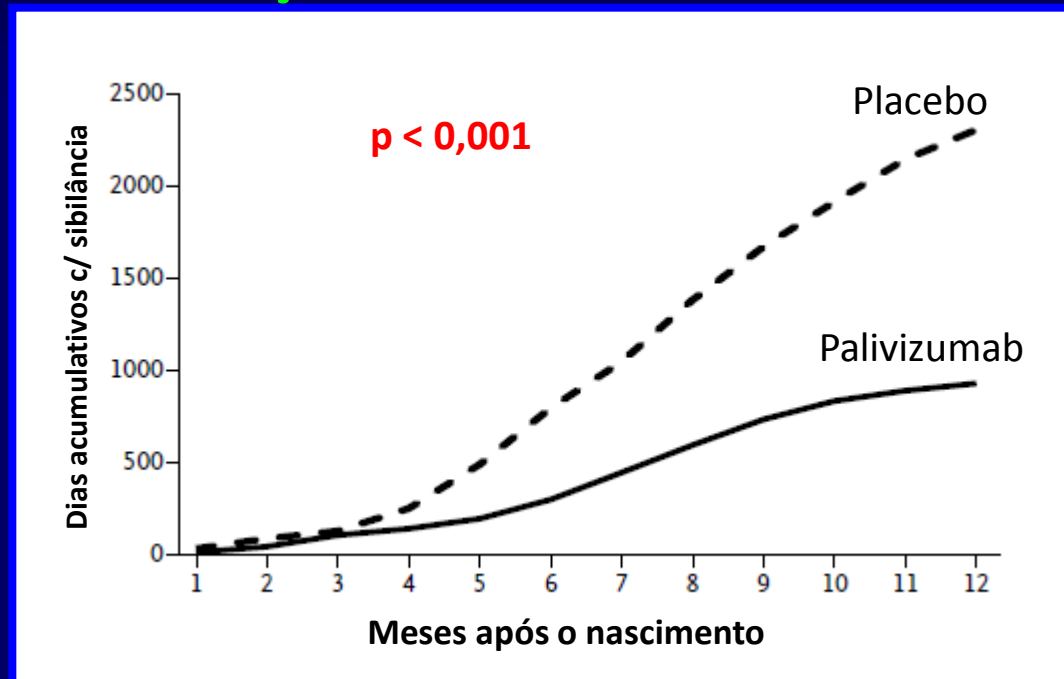
ORIGINAL ARTICLE

Respiratory Syncytial Virus and Recurrent Wheeze in Healthy Preterm Infants

Maarten O. Blanken, M.D., Maroeska M. Rovers, Ph.D., Jorine M. Molenaar, M.D., Pauline L. Winkler-Seinstra, M.Sc., Adam Meijer, Ph.D., Jan L.L. Kimpen, M.D., Ph.D., and Louis Bont, M.D., Ph.D., for the Dutch RSV Neonatal Network

Resultado

Redução de 61% nos dias com sibilos



Pacifier Cleaning Practices and Risk of Allergy

Development Bill Hesselman, Fei Sjoberg, Robert Saalman, Nils Alberg, Ingegerd Adlerberth and Agnes E. Wold, *PEDIATRICS* Vol. 131 No. 6, June 2013



Objetivo

Avaliar se a maneira de limpar a chupeta
influencia no desenvolvimento de alergia



Pacifier Cleaning Practices and Risk of Allergy

Development Bill Hesselman, Fei Sjoberg, Robert Saalman, Nils Alberg, Ingegerd Adlerberth and Agnes E. Wold, *PEDIATRICS* Vol. 131 No. 6, June 2013

Métodos



- Coorte de nascimento com 184 recém nascidos
- Sensibilidade a alimentos e inalantes com 18 e 36 meses
- Avaliação adicional no primeiro sintoma de alergia
- Uso de chupeta e modo de limpeza
- Avaliação da microbiota salivar com 4 meses de idade



Pacifier Cleaning Practices and Risk of Allergy

Development Bill Hesselman, Fei Sjoberg, Robert Saalman, Nils Alberg, Ingegerd Adlerberth and Agnes E. Wold, *PEDIATRICS* Vol. 131 No. 6, June 2013



Resultado

- 123/184 crianças usavam chupeta
- 65/123 pais limpavam a chupeta com a própria boca
- Menor risco de asma [OR] 0,12 aos 18 meses
- Menor risco de eczema [OR] 0,37 aos 18 meses
- Menor risco de sensibilização [OR] 0,37 aos 18 meses
- Proteção contra eczema persistiu aos 36 meses
- Microbiota salivar foi diferente nos 2 grupos



Pacifier Cleaning Practices and Risk of Allergy

Development Bill Hesselman, Fei Sjoberg, Robert Saalman, Nils Alberg, Ingegerd Adlerberth and Agnes E. Wold, *PEDIATRICS* Vol. 131 No. 6, June 2013



Conclusão

1. Limpar a chupeta com a boca pode diminuir o risco do lactente desenvolver alergia
2. O mecanismo mais provável é a estimulação imune do lactente por micróbios transferidos da saliva dos pais





O que devemos guardar?

- Salina hipertônica → opção interessante no lactente sibilante
- Chupeta não interfere na inaloterapia do lactente
- Hiperreatividade brônquica precede crises de sibilância
- Mel é eficaz na tosse noturna induzida por vírus
- Baixa eficácia do corticóide nos casos de bronquiolite
- Prevenir infecção pelo VRS ↓ incidência de sibilância
- Micróbios dos pais podem ↓ desenvolvimento de alergia



As 10 principais recomendações para médicos e pacientes

Congresso da AAAAI em Fevereiro 2014

- 1) Não solicitar de forma indiscriminada uma bateria de IgEs específicas para o diagnóstico de alergias
- Diagnóstico correto é fundamental
 - Determinar as IgEs específicas de acordo com a história clínica
 - Qualquer outro método diagnóstico não é recomendado
 - IgE total tem pouco valor na prática clínica

Valores normais de IgE total em crianças e adultos

Martins TB, Benhauer ME, Bunker AM, Roberts WL, Hill HR

J Allergy Clin Immunol Feb. 2014 pg 589-90 ^{Utah University School of Medicine, USA}



1.376 pacientes

| IDADE | VALORES NORMAIS (UI/ml) | Nº de pacientes |
|--------------|----------------------------|-----------------|
| 6 a 12 meses | 2 – 34 | 52 |
| 1 a 2 anos | 2 – 97 | 147 |
| 3 anos | 2 – 199 | 77 |
| 4 a 6 anos | 2 – 307 | 247 |
| 7 a 8 anos | 2 – 403 | 123 |
| 9 a 12 anos | 2 – 696 | 276 |
| 13 a 15 anos | 2 – 629 | 251 |
| 16 a 17 anos | 2 – 537 | 144 |
| ≥ 18 anos | 2 - 214 | 121 |





As 10 principais recomendações para médicos e pacientes

Congresso da AAAAI em Fevereiro 2014

- 2) Não solicite IgE específica sem uma história convincente de alergia alimentar
- História consistente de reação IgE mediada
 - É frequente a presença de testes falso positivos
 - IgE específica ou teste alérgico ⊕ não confirma o diagnóstico
 - 50 a 90% das supostas reações a alimentos NÃO estão relacionadas a alergias alimentares



As 10 principais recomendações para médicos e pacientes

Congresso da AAAAI em Fevereiro 2014

3) Não solicite Rx/TC de seios da face e não prescreva ATBs de forma indiscriminada para sinusites não complicadas

- Vírus é a principal causa de rinosinusite aguda
- Apenas 0,5 a 2% evolui para sinusite bacteriana
- O diagnóstico é eminentemente clínico
- Sintomas podem persistir por 2 semanas
- ATBs não está recomendado na maioria dos casos



As 10 principais recomendações para médicos e pacientes

Congresso da AAAAI em Fevereiro 2014

4) Não realize de rotina propedêutica em pacientes com urticária crônica (UC)

- A maioria dos casos de UC a etiologia é indeterminada
- Propedêutica extensa não melhora o prognóstico
- Relação custo/benefício é ruim
- Teste alérgico e IgEs específica não estão indicados
- Exames específicos baseados na história clínica



As 10 principais recomendações para médicos e pacientes

Congresso da AAAAI em Fevereiro 2014

5) Não confie nos antihistamínicos como medicação de primeira linha no tratamento de reações anafiláticas

- Epinefrina é a 1ª opção em caso de anafilaxia;
- Antihistamínicos são ineficazes p/ reações respiratórias e cardiovasculares;
- Antihistamínicos → eficaz apenas para reações cutâneas
- Fatalidade em anafilaxia está relacionada com atraso na aplicação de epinefrina;



As 10 principais recomendações para médicos e pacientes

Congresso da AAAAI em Fevereiro 2014

6) Vacina de influenza **NÃO** está contraindicada em pacientes alérgicos a ovo

- 4.172 pacientes estudados em 27 estudos → 4.729 aplicações
- 513 com história de anafilaxia a ovo → 597 aplicações
- Nenhuma reação anafilática
- CDC recomenda vacina em todos os pacientes alérgicos a ovo
- 30 minutos de observação em pacientes com reação grave a ovo

Kissing selectively decreases allergen-specific IgE production in atopic patients

H. Kimata*

Department of Allergy, Satou Hospital, Osaka

soft music. Just before and immediately after kissing, blood mononuclear cells were separated cultured for allergen, and production of allergen-specific immunoglobulin and cytokine was measured. **Results:** Kissing selectively decreased allergen-specific IgE production with skewing cytokine pattern toward Th1 type. **Conclusion:** Kissing may alleviate allergic symptoms by decrease in allergen-specific IgE production.

© 2006 Elsevier Inc. All rights reserved.

Allergen-specific IgE production

