

Urticária e angioedema em criança, como conduzir?

Autores: MEIMEI GUIMARÃES JUNQUEIRA DE QUEIRÓS³; RAFAEL PIMENTEL SALDANHA²; CELSO TAQUES SALDANHA³; RODRIGO DOS SANTOS LIMA¹; INGRID RIBEIRO SOARES DA MATA¹; ANA LAURA SOUZA DE BARROS¹; BEATRIZ BARROS DE MOURA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO); MARIA EVA ARAÚJO CARVALHO BERTOLDO¹; ANGÉLICA MARIA RODRIGUES FRANÇA¹; CAMILA PEREIRA OLESKOVICZ¹; INDIRA SOUZA COSTA CAMPOS³

¹ Acadêmicos de Medicina da Universidade de Brasília; ² Universidade Federal de São Paulo; ³ Professor de Pediatria/ Universidade de Brasília.

E-mail: celsotaquessaldanha@gmail.com

Introdução

Urticária é uma manifestação comum na população pediátrica, com uma porcentagem estimada de 2,1 a 6,7%, podendo estar associada ou não à presença de angioedema. O médico assistente deve estar atento diante da possibilidade dessa sintomatologia se manifestar de forma associada a um quadro concomitante de anafilaxia.

Discussão

Médicos assistentes de crianças e adolescentes que vem apresentando episódios recorrentes ou mesmo eventuais de urticárias e/ou angioedemas, devem fornecer aos familiares os esclarecimentos sobre possíveis associações com outros sintomas concomitantes em outros órgãos/aparelhos, caracterizando possíveis anafilaxias

Descrição do caso

Escolar, masculino, 7 anos de vida, nascido de parto cesárea, a termo, AIG, sem história clínica de patologias pregressas, exceto manifestações dermatológicas de pápulas eritematosas (eventualmente) de localizações mais evidentes em tronco e membros inferiores. Essas sintomatologias de poucas recorrências vem sendo evidenciadas há 2 anos e não se apresentam associadas a outras manifestações clínicas. Oportuno destacar que há 1 ano teve um episódio de angioedema de pálpebras, após uso de Cetoprofeno (sic). Os familiares foram orientados a evitar o uso de anti-inflamatórios. Posteriormente a este quadro, durante uma atividade esportiva, ingeriu "suco de laranja", e logo a seguir iniciou com quadro clínico de espirros acompanhado de angioedema de pálpebras bilateralmente. Novamente em um novo atendimento médico de urgência, já apresentando sintomas sistêmicos, foi internado e submetido a tratamento com adrenalina devido ao quadro clínico compatível de anafilaxia.

Conclusão

Diante de quadro clínico de urticária e/ou angioedema, familiares devem ser capacitados para identificação de possíveis quadros de anafilaxia e serem motivados a procurar rapidamente um serviço de emergência

Referências

1. Ferdman RM. Urticaria and angioedema. Clin Ped Emerg Med 2007; 8: 72-80.
2. Kjaer HF et al. The prevalence of allergic diseases in an unselected group of 6-year-old children. The DARC birch cohort study. Ped Allergy Immunol 2008; 19:737-45.
3. Zuberbier T et al. EAACI / GA2LEN/EDF/WAO guideline: definition, classification and diagnosis of urticaria. Allergy 2009; 64:1417-26.