

2024-01-23 15:00:07

<http://justnews.pt/noticias/a-urticaria-e-um-desafio-constante-para-o-medico-de-familia-especialmente-nesta-altura-do-ano>



«A urticária é um desafio constante para o médico de família, especialmente nesta altura do ano»

Atingindo todos os grupos etários, a urticária aguda pode ter múltiplas causas, representando “um desafio constante” para o médico de família, reconhece o imunoalergologista Mário Morais de Almeida.

Esta urgência alergológica merece todo o destaque no programa do Allergy & Respiratory Summit, evento que se realiza dentro de dias, a 1 e 2 de fevereiro, e do qual o médico é co-coordenador.



"O primeiro contacto dos doentes foi com os cuidados de saúde primários"

Na abordagem ao tema da urticária aguda, Mário Morais de Almeida faz questão de chamar, desde logo, a atenção para a relevância das infeções, sublinhando que, na idade pediátrica, “são a sua principal causa”, acrescentando que “nem sempre isso é reconhecido”.

E admite que “a urticária é um desafio constante para o médico de família, especialmente nesta altura do ano, com o multiplicar das infeções respiratórias, fenómeno habitual no inverno, mas também por ser um período de festas e de deslocalização das pessoas relativamente à sua residência habitual, favorecendo a ocorrência de alergias alimentares”.

“Sabemos que é importante ver na história clínica se houve um alimento novo introduzido, ou se há uma toma conflituante de algum medicamento, mas é com uma certa frequência que se conclui ter sido uma infeção viral a causa do episódio de urticária aguda na criança”, refere o médico do Hospital CUF Descobertas e presidente eleito da Organização Mundial de Alergia.

De notar que, durante a pandemia de covid-19, “tivemos muitas infeções que se manifestavam por formas de urticária com angioedema e urticária de difícil controlo e em que, nalguns casos, o primeiro contacto dos doentes foi com os cuidados de saúde primários”.



Mário Morais de Almeida

Um evento que visa “aprofundar o conhecimento relativamente a essas patologias”

Mário Morais de Almeida diz não ser de admirar que a Medicina Geral e Familiar seja confrontada com muitos casos de urticária na sua prática clínica porque, de facto, trata-se de uma patologia muito frequente: “Em algum momento da sua vida, 20 a 25% da população terá um episódio de urticária aguda, que nalgumas situações se torna crónica.”

O médico assegura que, na maioria das situações, a urticária não passará disso mesmo, não se justificando que surja algum sentimento de angústia por parte do doente ou dos seus familiares por a mesma poder, eventualmente, “progredir para o choque anafilático, para a falta de ar...”

E salienta que no Allergy & Respiratory Summit, evento de que é um dos coordenadores, se pretende precisamente “aprofundar o conhecimento relativamente a essas patologias, vendo como as podemos diferenciar, até porque os tratamentos de urgência são necessariamente diferentes”.

“No caso da urticária, devemos apostar muito na administração de anti-histamínicos, particularmente anti-histamínicos não sedativos, e até em doses mais elevadas do que as que estão habitualmente indicadas nas bulas. Quando, de facto, existe um quadro de atingimento sistémico, por exemplo, um problema respiratório associado, queixas cardiovasculares ou gastrointestinais, nesse caso, a adrenalina é o tratamento de eleição”, afirma Mário Morais de Almeida, concluindo:

“Importa nós sabermos reconhecer as diferenças e igualmente, como é óbvio, as causas do problema, bem como alguns sinais que nos devem alertar para cada uma das patologias. É preciso depois também saber como atuar em termos de medicação logo no atendimento de urgência que estamos a prestar à pessoa com doença alérgica e ver como é que vamos encaminhá-la.”

Anafilaxia: “É muito raro não conseguirmos chegar a um diagnóstico etiológico”

Perante um quadro de anafilaxia, “no momento da alta, nós também poderemos ter que medicar, obviamente, com um anti-histamínico, em algumas situações com corticoides orais, se tal estiver indicado, mas neste caso poderemos ter que pensar logo na prescrição de um kit para auto-injeção de adrenalina, com uma dose de adulto a partir dos 20/22 kg”.

Mário Morais de Almeida mostra a sua satisfação pelo facto de o acesso a esses kits de adrenalina estar muito facilitado em Portugal, pois, a verdade é que não se encontram disponíveis em todos os países, e também pela circunstância adicional de o tratamento ser totalmente gratuito.

“Mais relevante ainda, em relação à anafilaxia, é existir o dever de registar os casos no Catálogo Português de Alergias e outras Reações Adversas e de aqueles serem necessariamente referenciados para uma Consulta de Imunoalergologia. É muito raro não conseguirmos chegar a um diagnóstico etiológico, permitindo-nos identificar a causa e programar os próximos passos a dar”, diz o nosso entrevistado.

Se o que levou à anafilaxia foi, por exemplo, a picada de uma vespa, a administração de uma vacina antialérgica para esse veneno protegerá completamente a pessoa. Se na origem do problema esteve a toma de um anti-inflamatório ou de um antibiótico, é possível demonstrar essa hipersensibilidade e identificar as opções terapêuticas existentes.

Perante uma situação de alergia a determinado alimento, com a descoberta da causa, pode-se verificar se há uma alternativa ou até, nalguns casos, promover a indução de tolerância ao próprio alimento que originou a queixa.

“Ao promovermos o debate em torno da urticária e da anafilaxia a nível da nossa prática clínica, de todos nós, do imunoalergologista e do médico de MGF, estamos a estimular a colaboração entre as duas especialidades, com o objetivo final de proporcionar à população melhores cuidados de saúde”, observa Mário Morais de Almeida.