



ANALISE DA REATIVIDADE AO TESTE DE CONTATO PARA O DIAGNOSTICO DE DERMATITE DE CONTATO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Pôster

Autores deste trabalho:

CARLOS ALVES BEZERRA FILHO: Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Publico Estadual de São Paulo- HSPE

Daniele Maciel Alevato: Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Publico Estadual de São Paulo- HSPE

Priscila Moares: Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Publico Estadual de São Paulo- HSPE

Caroline Danza Érrico Eronimo: Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Publico Estadual de São Paulo- HSPE

Talita Machado Boulhosa Aranha: Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Publico Estadual de São Paulo- HSPE

Maria Elisa Bertocco Andrade: Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital do Servidor Publico Estadual de São Paulo- HSPE

Área do Trabalho: Pediatria

Número de inscrição: 5589

Data da submissão: 30/08/2016 às 18:30

Justificativa

No Brasil existem poucos estudos sobre a frequência da dermatite de contato e substâncias que a causam em crianças e adolescentes. Dada a alta prevalência de dermatoses alérgicas nesta faixa etária, faz-se necessário estabelecer um diagnóstico causal preciso para controlar os sintomas.

Objetivo(s)

Analisar resposta cutânea aos testes de contato em crianças e adolescentes com suspeita de dermatite alérgica.

Método(s)

Estudo retrospectivo e observacional sobre os resultados de testes de contato, realizados em crianças e adolescentes, no período de junho de 2015 a maio de 2016, em um ambulatório de alergia. Utilizamos a bateria padrão e de cosméticos preconizadas pelo Grupo Brasileiro de Estudos em Dermatite de Contato - GBEDC. A leitura e interpretação dos testes foi realizada de acordo com as orientações do mesmo grupo, em 48 e 96 horas após aplicação.

Resultado(s)

Dentre os 117 testes realizados, observamos uma positividade de 43% sendo que destes, 70% dos pacientes eram do gênero feminino. Os pacientes foram divididos em 3 grupos segundo a faixa etária: grupo 1 (1-6 anos) com 6 pacientes (5%); grupo 2 (7-12 anos) com 27 crianças (23%); grupo 3 (13-18 anos) com 84 pacientes (72%). A maioria dos pacientes, 62%, estava sensibilizada a apenas 1 substância; enquanto 24%, 12% e 2% tiveram resultados positivos para 2, 3 e 4 substâncias, respectivamente. Dos 40 componentes testados, observamos uma maior sensibilização para o sulfato de níquel (60% do total - 63% em meninas e 50% em meninos), seguido pelo timerosal (40%), cloreto de cobalto (10%), e bálsamo do Peru, resina tonsil formaldeído e terebintina (8% cada). Analisando por faixa etária, a terebintina foi mais comum no grupo 1, enquanto o sulfato de níquel foi predominante nos grupos 2 e 3.

Conclusão(ões)

Estes dados apontam para uma elevada taxa de sensibilização a contactantes em crianças e adolescentes, possivelmente associada à exposição precoce a metais (bijuterias, piercings, roupas e sapatos), perfumes, esmaltes e cosméticos, além do timerosal, ainda utilizado como antisséptico e conservante de medicamentos e vacinas. Este estudo sugere que, para prevenção de dermatites de contato alérgicas, crianças e adolescentes devem evitar contato com metais, fragrâncias, esmaltes e cosméticos.