

Pullerits T, Praks L, Ristioja V, Lötval J. Comparison of a nasal glucocorticoid, antileukotriene, and a combination of antileukotriene and antihistamine in the treatment of seasonal allergic rhinitis. J Allergy Clin Immunol 2002;109:949-55.

Rinite alérgica é uma doença comum, causa desconforto ao doente e requer tratamento. Este estudo avaliou os benefícios do uso de antileucotrienos associados a anti-histamínicos no tratamento de rinite alérgica, em comparação ao uso de corticóides nasais.

Para tanto, realizou-se um estudo randomizado, duplo-cego, que incluiu 62 pacientes de 15 a 50 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico de rinite sazonal há dois anos ou mais. Cada paciente compareceu a cinco consultas médicas em um período de quatro a seis meses. Os 62 pacientes foram divididos em quatro grupos: o grupo A (n= 13) recebeu fluticasona spray nasal (200 ug/dia), no grupo B (n= 16) foi administrado montelucas-te (10 mg/dia), no grupo C (n= 15) montelucaste (10 mg/dia) associado a loratadina (10 mg/dia), e no grupo D (n= 18) placebo. Diariamente os pacientes registraram em uma ficha a presença de sintomas diurnos e noturnos, como obstrução nasal, rinorréia, espirros e prurido, através de escore de 0 a 4. O tratamento foi administrado durante a época do ano em que a concentração de pólen na região é 17% a 33% mais elevada em relação aos outros períodos. Antes e durante o tratamento foram colhidas amostras de mucosa nasal para biópsia, para avaliação de reação inflamatória local.

Em relação aos sintomas diurnos, tanto a fluticasona nasal quanto a associação de montelucaste e loratadina atenuaram significativamente os sintomas em comparação ao placebo, durante todo o tratamento. Após a sexta semana de tratamento, os pacientes que receberam fluticasona apresentaram menos sintomas do que aqueles tratados apenas com montelucaste. Estes, por sua vez, quei-

xaram-se de menos sintomas em relação ao grupo placebo. Não houve diferença estatisticamente significativa nos sintomas diurnos entre o grupo que recebeu fluticasona nasal e o que recebeu montelucaste com loratadina.

Em relação aos sintomas noturnos, os pacientes tratados com fluticasona nasal apresentaram menos sintomas de rinite quando comparados ao grupo placebo, durante todo o tempo de tratamento, ou quando comparados ao grupo que recebeu montelucaste, a partir da terceira semana de tratamento. Entre a terceira e a quinta semanas, os sintomas do grupo que usou fluticasona nasal também foram estatisticamente inferiores aos da associação de montelucaste e loratadina. Não houve diferença estatisticamente significativa entre o grupo tratado com montelucaste e o grupo placebo, em relação aos sintomas noturnos.

Nas biópsias nasais realizadas pré-tratamento, não houve diferença significativa na contagem de eosinófilos. Durante o período de maior concentração de pólen, durante o qual foram administradas as medicações, apenas o grupo que recebeu fluticasona nasal apresentou redução significativa do número de eosinófilos.

Comentários: A associação de duas drogas, anti-histamínico e antileucotrieno, foi proposta para o tratamento de rinite alérgica sazonal. Após ter sido demonstrado que a combinação de montelucaste e loratadina promove melhor resposta do que seu uso isolado, o resultado clínico da associação das duas drogas foi avaliado e comparado ao uso de corticóide intranasal. Um achado curioso foi o fato de pacientes em tratamento com corticóide intranasal relatarem menos obstrução nasal do que aqueles tratados com antileucotrienos, já que os leucotrienos são um dos principais mediadores da obstrução nasal, com papel limitado em outros sintomas de rinite alérgica. Apesar dos leucotrienos estarem envolvidos no recrutamento de eosinófilos ao local da

inflamação, e terem alguns efeitos antiinflamatórios demonstrados em estudos clínicos, o efeito de antileucotrienos na infiltração eosinofílica é fraco e não significativo em diversos estudos. Como os anti-histamínicos têm pouca atividade anti-inflamatória, sua combinação com antileucotrienos não promoveu melhor proteção contra eosinofilia local, em comparação ao

uso do antileuco-trieno isolado.

Portanto, em pacientes com rinite alérgica sa-zonal, corticóide intranasal é mais eficaz que an-tileucotrienos ou que a associação antileucotrie-nos/anti-histamínicos na redução da inflamação nasal eosinofílica provocada pelo pólen e no con-trole de sintomas nasais.

Mariana Malucelli

Basomba A, Tabar A I, Rojas D H F, Garcia B E, Alamar R, Olaguibel J M, Del Prado J M, Martins S, Rico P. Allergen vaccination with a liposome--encapsulated extract of Dermatophagoides pteronyssinus: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial in asthmatic patients. J Allergy Clin Immunol 2002;109:943-948.

O objetivo do presente estudo foi avaliar a efi-cácia e segurança da imunoterapia com Dermato-phagoides pteronyssinus (DP) encapsulado em li-possomas, em asmáticos. Lipossomas são peque-nas partículas compostas de lipídios biodegradá-veis não-tóxicos. Podem agir como potentes adju-vantes imunológicos com baixo potencial alergê-nico. Devido à sua natureza lipídica, elevam a li-beração de proteínas em vasos linfáticos, linfonos e macrófagos. Essas propriedades fazem de-les importantes candidatos a substituir os adju-vantes usados hoje na imunoterapia com alérge-nos.

Foi realizado estudo duplo-cego, que incluiu 55 pacientes com asma leve a moderada, com diag-nóstico há um ano ou mais, teste cutâneo positivo para DP e aumento nos níveis de IgE específica.

Durante a primeira fase do tratamento, foram administradas sete injeções semanais de DP en-capsulado em lipossomas, em doses crescentes. Na fase de manutenção foi administrada dose má-xima, por duas vezes, a cada 15 dias, e, após, uma vez ao mês, completando doze meses. O pico do fluxo expiratório (PFE) foi medido antes de cada injeção, uma hora após e seis horas após. Os ní-veis de IgE, IgG, IgG1 e IgG4 foram mensurados por quatro vezes: antes do início do tratamento, após a fase de manutenção, e seis e doze meses após a vacinação. Também foram realizados tes-tes cutâneos e colhidas amostras de poeira da casa de cada paciente. Os pacientes registraram diaria-mente a presença de sintomas respiratórios, nasais e oculares, usando uma escala de 0 a 3. Também registraram seu PFE duas vezes ao dia, bem como o uso de qualquer medicação. Foi permitido que usassem B2 inalatórios, anti-histamínicos orais para rinite ou prednisona oral por curto período em caso de piora dos sintomas de asma. Foram proibidos corticóides nasais ou inalatórios.

A imunoterapia foi bem tolerada pelos pacien-tes em geral, não tendo sido registrados nódulo subcutâneo ou qualquer efeito colateral importan-te. A porcentagem de dias assintomáticos ou com sintomas leves, sem necessidade de medicação, aumentou de 10,5% antes do tratamento para 64,5% após o tratamento ($P= 0,008$) no grupo tratado. Destes, 45,8% referiram redução dos sin-tomas e do uso de medicação de pelo menos 60% após o tratamento. No grupo placebo, não houve diferença significativa nos sintomas ou no uso de medicação antes e após o período de tratamento, sendo que a porcentagem de dias assintomáticos ou com sintomas leves permaneceu em 18% du-rante todo o período. Também houve melhora significativa do PFE no grupo tratado ($P= 0,008$). Quanto à análise da poeira doméstica e presença de DP, não houve diferença significativa entre o grupo tratado e o grupo placebo. Em relação ao teste cutâneo de resposta imediata, houve redução da sensibilidade cutânea no grupo tratado ($P < 0,01$), enquanto que no grupo placebo não se ob-servou diferença significativa. Quanto à resposta tardia (6 a 24 horas), as diferenças foram signifi-cativas entre os dois grupos após o tratamento ($P < 0,01$). O grupo placebo não demonstrou mu-dança significativa nos níveis de IgE específica. Já no grupo tratado, os níveis de IgE específica aumentaram em 47% quando atingida a dose de manutenção e, após, sofreram uma queda para ní-veis semelhantes aos anteriores ao tratamento ($P < 0,001$). Os níveis de IgG, IgG1 e IgG4 aumenta-ram rapidamente e permaneceram elevados du-rante todo o período ($P < 0,001$).

Comentários: Houve importante redução dos sintomas e do uso de medicação para asma no grupo vacinado por doze meses. Apesar de 12% dos pacientes do grupo placebo terem relatado redução dos sintomas, a eficácia clínica observa-da neste estudo pode ser calculada, após subtra-ção do efeito placebo, em 52%, o que demonstra de moderada a alta eficácia.

A boa resposta clínica foi acompanhada de me-lhora também em aspectos mais objetivos, como testes cutâneos, provas de função pulmonar e au-mento dos níveis de IgE específica. A resposta cutânea imediata foi significativamente reduzida. O baixo índice de efeitos colaterais sistêmicos (1,35%) revelou tolerância satisfatória. O uso de lipossomas com alérgenos permitiu redução do número de doses da vacina (de 13, usadas con-venionalmente, para oito), sem que ocorresse aumento de efeitos colaterais.

O estudo demonstrou alta segurança, tolerância e eficácia da vacina com DP, em asmáticos. Futu-ramente, devem ser avaliados efeitos a longo pra-zo desta forma de imunoterapia.

Mariana Malucelli

[\[Home Page SBAI\]](#) [\[Índice Geral\]](#) [\[Índice do Fascículo\]](#)

A Revista Brasileira de Alergia e Imunopatologia é publicação oficial da Sociedade Brasileira de Alergia e Imunopatologia.
Copyright 2003- SBAI -Av. Prof. Ascendino Reis, 455 - São Paulo - SP - Brasil - CEP: 04027-000