

Ferramentas para avaliação e acompanhamento da urticária crônica

Patient-reported outcomes for the evaluation and follow-up of chronic urticaria

Solange Oliveira Rodrigues Valle¹, Sérgio Duarte Dortas-Junior^{1,2}, Gabriela Andrade Coelho Dias³, Antônio Abílio Motta⁴, Claudia Soïdo Falcão do-Amaral⁵, Emmanuel Antonio P. Reis Martins^{6,7}, Luis Felipe Chiaverini Ensina⁸, Márcia Carvalho Mallozi⁸, Maria das Graças de Melo Teixeira Spengler⁹, Maria Fernanda Ferraro¹⁰, Mário Cezar Pires¹¹, Maurício Martins¹², Nelson Guilherme Bastos Cordeiro^{6,7}, Regis de Albuquerque Campos¹³, Rosana Câmara Agondi Leite⁴, Alfeu Tavares França¹

RESUMO

Urticária é uma doença pruriginosa da pele na qual ocorrem urticas e/ou angioedema. A urticária é definida como crônica quando persiste por 6 semanas ou mais. A urticária crônica tem um grande impacto na vida diária do paciente. Atualmente, não há biomarcadores confiáveis para identificar e medir a atividade da doença na urticária crônica espontânea. Consequentemente, o uso de ferramentas conhecidas por *patient-reported outcomes* (PROs) é crucial ao avaliar e monitorar diferentes aspectos da urticária crônica, como atividade/gravidade da doença, controle da doença e qualidade de vida. Apresentamos uma visão geral de cinco PROs usados na avaliação da urticária crônica, e destacamos suas vantagens, limitações e uso na prática clínica e pesquisa.

Descritores: Urticária, angioedema, qualidade de vida.

ABSTRACT

Urticaria is an itching skin disease characterized by the presence of wheals and/or angioedema. Urticaria is defined as chronic when it persists for 6 weeks or more. Chronic urticaria has great impact on the daily lives of patients. Currently, there are no reliable biomarkers to identify and measure disease activity in chronic spontaneous urticaria. Consequently, the use of tools known as patient-reported outcomes (PROs) is crucial when evaluating and monitoring different aspects of chronic urticaria such as disease activity/severity, disease control, and quality of life. We present an overview of the five PROs used in the evaluation of chronic urticaria, highlighting their advantages, limitations, and use in clinical practice and research.

Keywords: Urticaria, angioedema, quality of life.

1. Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - Universidade Federal do Rio de Janeiro (HUCFF-UFRJ), Serviço de Imunologia - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
2. Universidade Iguazu (UNIG), Disciplina de Clínica Médica - Nova Iguaçu, RJ, Brasil.
3. Hospital Universitário Pedro Ernesto, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (HUPE-UERJ), Serviço de Alergia - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
4. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), Serviço de Alergia - São Paulo, SP, Brasil.
5. Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, Setor de Alergia e Imunologia do Instituto de Dermatologia Prof. Azulay - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
6. Policlínica Geral do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Serviço de Alergia - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
7. Faculdade de Medicina de Petrópolis (FMP-FASE), Curso de Especialização em Alergia e Imunologia Clínica - Petrópolis, RJ, Brasil.
8. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Disciplina de Alergia, Imunologia e Reumatologia - São Paulo, SP, Brasil.
9. Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal (UNIDERP), Curso de Medicina - Campo Grande, MS, Brasil.
10. Clínica Privada - Uberlândia, MG, Brasil.
11. Hospital Padre Bento, Serviço de Dermatologia - Guarulhos, SP, Brasil.
12. Hospital Universitário Cajuru, Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Serviço de Alergia e Imunopatologia - Curitiba, PR, Brasil.
13. Universidade Federal da Bahia (UFBA), Departamento de Medicina Interna e Apoio Diagnóstico, Faculdade de Medicina da Bahia - Salvador, BA, Brasil.

Submetido em: 28/12/2017, aceito em 10/03/2018.

Arq Asma Alerg Imunol. 2018;2(2):209-24.

Introdução

A urticária engloba um grupo heterogêneo de doenças, orquestradas pela atuação de mediadores químicos vasoativos liberados por mastócitos, nas quais surgem urticas, às vezes acompanhadas por angioedema. Cerca de 20% da população apresenta, em algum momento da vida, um episódio de urticária aguda (duração inferior a 6 semanas). Em sua forma crônica (duração de 6 semanas ou mais) estima-se que afete 0,5 a 1% da população^{1,2}. As urticas se caracterizam por pápulas eritematosas, pruriginosas, fugazes, que desaparecem em até 24 horas, sem deixar lesões residuais. A urticária crônica (UC) apresenta alta complexidade em relação a sua etiologia e tratamento, que são um desafio, mesmo para médicos experientes.

A UC é classificada em dois subtipos: urticaria crônica espontânea (UCE), com causa conhecida ou não, e urticaria crônica induzida (UCIND). Na UCE as lesões surgem rapidamente e de forma imprevisível, sem a presença de um fator desencadeante externo específico. Nesse tipo de urticária podem ocorrer exacerbações devido à exposição a anti-inflamatórios não hormonais, alimentos liberadores de histamina, estresse e até fatores físicos como o calor. Entretanto, esses fatores não são específicos, e não há reprodutibilidade de manifestações na reexposição aos mesmos. A UCIND é caracterizada pela presença de um fator desencadeante externo responsável pelo surgimento das lesões, de forma reprodutível^{3,4}.

A UC frequentemente produz grave impacto na qualidade de vida. O paciente apresenta instabilidade emocional importante, devido à natureza pública dos sintomas. Nas suas formas graves, pode ser incapacitante por causar transtornos nas atividades diárias, principalmente distúrbios do sono, com conseqüente profundo impacto negativo na qualidade de vida. O prurido cutâneo gera desconforto variável, assim como as lesões, que, dependendo do seu número e localização, podem afetar a aparência e a vida social^{2,5}.

A UC interfere no bem-estar subjetivo e na vida cotidiana, sendo alguns pacientes comparados a coronariopatas e asmáticos graves. Ela também acarreta transtornos na estrutura familiar, comprometendo o desempenho no trabalho, na escola e no lazer⁶⁻⁸.

A avaliação precisa do estado clínico, atividade e evolução da doença é imprescindível para o controle adequado da UC. A avaliação tradicional baseada na clínica e em exames laboratoriais é muito importante,

mas é focada na doença, e não no doente. Nas doenças crônicas o objetivo maior é a redução do impacto na qualidade de vida em diferentes domínios da vida do paciente. Conseqüentemente, o uso dos *Patient Reported Outcomes* (PROs), ou desfechos relatados pelo paciente, são cruciais na avaliação e monitoramento da atividade, controle e qualidade de vida na UC. Principalmente, porque não há biomarcadores confiáveis para identificar e medir a atividade da doença na urticária crônica espontânea^{9,10}.

Patient Reported Outcome (PRO)

O PRO é um relato realizado diretamente pelo paciente ou por pessoas próximas afetadas pela condição de saúde e tratamento da doença. São usados para a avaliação do estado de saúde e qualidade de vida, mas também da satisfação com tratamento e assistência recebida, adesão terapêutica, bem-estar psicológico, e outros. Os instrumentos mais utilizados são entrevistas, questionários padronizados ou diários. O seu emprego recoloca a relação médico-paciente como fundamental no sucesso das intervenções na área de saúde¹¹.

Em 2011, um *position paper* da *Global Allergy and Asthma European Network* (GA2LEN) recomendou o uso dos PROs na avaliação da UC na prática clínica diária e nos estudos clínicos como desfecho primário⁹.

O objetivo deste artigo é apresentar os principais instrumentos validados e disponíveis para avaliação da atividade, controle e impacto na qualidade de vida de pacientes com UC. Existem três instrumentos específicos para avaliação da UC e dois para angioedema, validados ou em processo de validação para o idioma português (cultura brasileira) (Tabela 1).

Urticaria Activity Score

O *Urticaria Activity Score* (UAS) é utilizado em ensaios clínicos e nos consultórios médicos para monitorizar a evolução da UCE e a eficácia do tratamento. O escore avalia o número de lesões e a intensidade do prurido. A soma da pontuação obtida pela avaliação das lesões e do prurido varia de 0 a 6. O escore 0 corresponde à doença controlada, enquanto 6 corresponde à doença de grande intensidade¹². Devido à imprevisibilidade das lesões e do prurido, é recomendável que o UAS seja feito por 7 dias consecutivos, para compensar as flutuações que

Tabela 1

Patient reported outcomes (PRO) para avaliação da urticária crônica e angioedema

Urticária	Angioedema
<i>Urticaria Activity Score (UAS)</i>	<i>Angioedema Activity Score (AAS)</i>
<i>Urticaria Control Test (UCT)</i>	<i>Angioedema Quality of Life Questionnaire (AE-QoL)</i>
<i>Chronic Urticaria Quality of Life Questionnaire (CU-Q2oL)</i>	

comumente ocorrem na atividade da doença. Deste modo, o próprio paciente, 7 dias antes da consulta, deve fazer as anotações diariamente, sempre no mesmo período do dia, e considerar o quadro clínico apresentado nas últimas 24 horas. O resultado corresponde ao somatório dos 7 dias, e o escore varia de 0 a 42^{13,14} (UAS7). O UAS7 permite categorizar a intensidade da doença em: sem sintomas (0); bem controlada (1-6); leve (7-15); moderada (16-27) e grave (28-42)^{15,16} (Anexo 1).

Embora o UAS7 tenha se mostrado uma ferramenta útil e se tornado o padrão ouro para a medida da atividade da doença em pacientes com UCE, este apresenta algumas limitações. O escore funciona apenas como um instrumento de avaliação prospectiva e, portanto, não pode ser utilizado em uma primeira consulta. A sua realização depende da adesão do paciente. O UAS7 não contempla a presença de angioedema, e também não avalia a UCIND. Foi validado apenas para adultos. Além disso, não foi planejado para avaliar o controle da doença¹⁷.

Chronic Urticaria Quality of Life Questionnaire

Em 2005, Baiardini e colaboradores criaram e validaram um questionário específico para avaliação da qualidade de vida na urticária crônica: *Chronic Urticaria Quality of Life Questionnaire (CU-Q2oL)*, que demonstrou ser capaz de mensurar com maior eficácia o impacto da UC na qualidade de vida¹⁸.

O questionário possui 23 itens, que na versão original em italiano dividem-se em seis domínios, e na versão em português (cultura brasileira), em três: I - sono/estado mental/alimentação, II - prurido/impacto nas atividades e III - edema/limitações/aparência. O paciente deve responder, levando em consideração as duas últimas semanas, indicando em

uma escala Likert de cinco pontos a intensidade de cada item separadamente, variando de 1 = “nada” a 5 = “muitíssimo”. Para cada uma das três dimensões calcula-se um escore, e, em seguida, um índice total para todas as dimensões. O escore total mínimo do questionário é 23, que é calculado pelo somatório do valor mínimo (1: nada) dado a cada resposta pelo paciente. Esse escore indica uma melhor qualidade de vida. O escore máximo é 115, que é alcançado quando o paciente atribui pontuação máxima para todas as questões (5: muitíssimo). Quanto maior a pontuação, pior é a percepção do paciente da sua qualidade de vida (Anexo 2).

O questionário pode ser aplicado durante a consulta ou na sala de espera. Após a explicação sobre a forma do preenchimento, o paciente deve respondê-lo sozinho, sem interferência externa. As informações obtidas serão utilizadas pelo médico assistente na condução do caso. Na prática clínica diária, o CU-Q2oL deve ser aplicado pelo menos a cada 6 meses, ou mais frequentemente, em serviços médicos de referência.

O CU-Q2oL foi validado para várias línguas, utilizado em inúmeros estudos, e mostrou ser mais sensível do que outros instrumentos não específicos disponíveis para avaliação da qualidade de vida¹⁴. Um estudo coreano demonstrou que a *minimal important difference* (MID) do escore total do CU-Q2oL seria 15 pontos. São necessários novos estudos para determinar se esse valor de MID seria o mesmo em outros países¹⁹.

Algumas limitações do CU-Q2oL são: a avaliação exclusiva da UCE e não da UCIND, validado apenas para adultos, falta de categorização de gravidade e de perguntas mais específicas sobre o impacto do angioedema²⁰.

Urticaria Control Test

Recentemente, o *Urticaria Control Test* (UCT) foi desenvolvido especificamente para avaliar o estado de controle da UC e ajudar nas decisões terapêuticas, complementando as deficiências do UAS7. É um questionário retrospectivo que avalia o controle da urticária baseando-se na percepção do paciente das 4 semanas prévias. É de fácil preenchimento, já que é composto de apenas 4 perguntas, com 5 opções cada. Essas características fazem dele uma ferramenta útil para aferir o controle da enfermidade, tanto na prática clínica diária como em ensaios clínicos¹⁷.

Além disso, o UCT apresenta como vantagem sobre o UAS a sua aplicabilidade tanto em pacientes que apresentam urticas (espontâneas e/ou induzidas) e/ou angioedema¹⁷.

O escore total mínimo do questionário é 0, que é calculado pelo somatório do valor mínimo (0: bastante/muito frequente) dado a cada resposta pelo paciente. Esse escore indica a pior qualidade de vida. O escore máximo é 16, que é alcançado quando o paciente atribui pontuação máxima para todas as questões (4: nada/nunca). Quanto maior a pontuação, melhor é a percepção do paciente da sua qualidade de vida. Na validação da versão original em alemão do UCT, foi encontrado o *cut-off* = 12, isto é, frente a escore igual ou acima de 12, a doença é considerada controlada. O UCT deve ser aplicado na sala de espera ou durante a consulta. É útil na tomada de decisões e deve ser aplicado em todas as avaliações (Anexo 3).

Nos casos em que se deseja obter informações adicionais, a versão estendida do UCT oferece a possibilidade de conhecer como a UC afeta o paciente em situações como trabalho, escola, tempo livre, atividades esportivas, sono e aparência. Também oferece informações sobre estímulos físicos que podem desencadear a urticária em alguns pacientes^{15,17} (Anexo 3).

A diferença mínima considerável do UCT, isto é, a mudança de pontuação mínima que reflete uma mudança no controle da doença clinicamente relevante para o paciente, é de 3 pontos²¹.

O UCT já foi traduzido para o português (cultura brasileira) e está em processo de validação.

Angioedema Activity Score

O *Angioedema Activity Score* (AAS) é o primeiro instrumento validado e confiável para determinar a

atividade do angioedema recorrente. É uma ferramenta prospectiva composta de 5 perguntas, com pontuação entre 0 e 3, sendo a máxima pontuação diária de 15 (maior atividade). O AAS permite avaliar o paciente por períodos de 7 dias (AAS7), e 4 semanas (AAS28). Apesar da facilidade de preenchimento, o AAS é capaz de avaliar a gravidade apenas do angioedema isolado, não do angioedema associado à urticária. Uma das suas limitações, como no UAS7, é a dependência da adesão do paciente, que deve respondê-lo diariamente. A primeira pergunta – “Teve algum inchaço nas últimas 24 horas?” – é usada para contar o número de dias que o paciente apresentou angioedema durante a realização do AAS, e não pontua. Caso o paciente não tenha apresentado angioedema, não é necessário que ele responda às 5 perguntas seguintes. Na presença de angioedema, ele deve completar o questionário^{10,22} (Anexo 4).

Em toda consulta deve ser solicitado ao paciente o preenchimento do AAS, de preferência por período de 28 dias, para melhor avaliação dos episódios de angioedema, que podem ocorrer de forma mais esporádica do que a urticária.

O AAS foi validado para o português.

Angioedema Quality of Life Questionnaire

O *Angioedema Quality of Life Questionnaire* (AE-QoL) é o primeiro instrumento validado para medir o impacto na qualidade de vida de pacientes com angioedema recorrente. É um questionário de 17 perguntas, cada uma com 5 opções de resposta, que variam de 1 (nunca) a 5 (muito frequentemente), divididas em 4 dimensões. O AE-QoL varia de 17 a 85, com uma pontuação maior indicando maior comprometimento da qualidade de vida relacionada à saúde^{10,23}.

Assim como o CU-Q2oL, o AE-QoL deve ser aplicado durante a consulta, ou na sala de espera. O paciente deve respondê-lo sozinho, sem interferência externa. Na prática clínica diária, deve ser aplicado pelo menos a cada 6 meses, ou com mais frequência em serviços médicos de referência.

Uma das principais limitações é que o escore do AE-QoL não pode ser calculado se mais de uma pergunta por dimensão não foi respondida. Outra limitação é a ausência de *cut-offs* para acometimento leve, moderado e grave^{17,23} (Anexo 5).

O AE-QoL foi validado para o português.

Discussão

Os PROs tornaram-se instrumentos importantes na avaliação objetiva do impacto da urticária crônica. No entanto, embora já existam vários PROs validados, os mesmos ainda são muito pouco utilizados na prática clínica.

Atualmente, o uso de PROs na UC tem como objetivo avaliar vários domínios simultaneamente: atividade da doença (UAS e AAS), controle da doença (UCT) e qualidade de vida (CU-Q2oL e AE-QoL). Apesar disso, determinadas áreas estão mal cobertas pelos sistemas de pontuação atual. Particularmente, embora as UCIND, em certo grau, possam ser avaliadas, os sintomas são muito heterogêneos e diferentes da UCE. Muitos pacientes com UCIND devem evitar a exposição a certos estímulos associados à indução das lesões, como, por exemplo, frio ou calor. Além disso, a abordagem atual é dualista e divide fatores emocionais e físicos em entidades separadas. Entretanto, a abordagem terapêutica da UCE não é diferente, apesar da literatura sugerir um papel importante do estresse e fatores emocionais nessa enfermidade.

O conhecimento sobre a prevalência e etiologia, manejo da doença e resposta terapêutica na UCE em crianças e adolescentes é escasso. Existe a necessidade do desenvolvimento de questionários específicos para UCE em crianças e adolescentes.

Apesar de existirem consensos internacionais versando sobre o assunto, a urticária ainda é tratada e avaliada de forma heterogênea. Há necessidade de harmonizar as condutas diagnósticas e as abordagens terapêuticas. Recentemente, o GA2LEN desenvolveu um projeto conhecido por *Urticaria Center of Reference and Excellence* (UCARE) para auxiliar na conquista dessas metas. O objetivo é estabelecer centros específicos de referência em urticária que proporcionem excelência no manejo dessa enfermidade, aumentem o conhecimento através de pesquisa e educação, e promovam a conscientização pública sobre a doença^{24,25}. No Brasil estão presentes UCAREs na Bahia, Rio de Janeiro e São Paulo.

O uso de ferramentas clínicas padronizadas e validadas é um componente importante no cuidado ao paciente, e é essencial também em ensaios clínicos de qualidade.

Anexo 1**UAS****Escore de Atividade da Urticaria - Urticária Activity Score 7 - UAS 7**

Nome: _____

Caro paciente,

O preenchimento desta escala irá nos ajudar a entender melhor a sua urticária. Comece uma semana antes da próxima consulta neste ambulatório, sendo que o sétimo (último) dia é o dia da consulta. Por favor, preencha uma vez por dia, tendo sempre como referência as suas queixas nas últimas 24 horas. Em cada dia, marque um X na melhor resposta para o número de lesões, e outro X para a intensidade da coceira. Não se esqueça de responder tudo!

Dias	Número de urticas (lesões de urticária) que apareceram na pele nas últimas 24 horas					Prurido (coceira) nas últimas 24 horas			Pontuação urticas	Pontuação prurido
	Nenhuma (0)	Menos de 20 lesões (1)	De 20 a 50 lesões (2)	Mais de 50 lesões (3)	Nenhum (0)	Leve, presente mas não incomoda nem atrapalha (1)	Moderado, incomoda mas não interfere nas atividades diárias e sono (2)	Grave, incomoda e interfere nas atividades diárias e sono (3)		
1	__/_/___									
2	__/_/___									
3	__/_/___									
4	__/_/___									
5	__/_/___									
6	__/_/___									
7	__/_/___									
Pontuação parcial										
Pontuação total										

Pontuação:

- Diária: Número de lesões - 0 a 3 pontos;
- Prurido – 0 a 3;
- Total diária: 0 a 6.

– UAS 7: 0-42

- 0: ausência de lesões e prurido – sem atividade da doença.
- 42: > 50 lesões e prurido intenso – atividade exacerbada da doença.

Categorização:

- UAS7 = 0: Livre de prurido e pápulas por 7 dias.
- UAS7 = 1-6: Indica UCE bem controlada tipicamente com prurido leve sem pápulas ou menos de 20 pápulas por 24 horas.
- UAS7 = 7-15: UCE LEVE – o prurido não incomoda e apresenta até 20 pápulas por 24 horas.
- UAS7 = 16-27: UCE MODERADA – prurido incômodo e apresenta até 50 pápulas por 24 horas.
- UAS7 = 28-42: UCE GRAVE – prurido intenso e > 50 pápulas ou grandes áreas confluentes.

Anexo 2

Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida na Urticária Crônica – CUQ2oL

CUQ2oL

Nome: _____

O objetivo deste questionário é medir o quanto a URTICÁRIA afetou a sua vida, NO DECORRER DOS ÚLTIMOS 15 DIAS. Cada pergunta tem 5 opções de respostas: NADA, POUCO, MAIS OU MENOS, MUITO OU MUITÍSSIMO. Marque com um X UMA RESPOSTA para cada pergunta.

Pedimos a gentileza de verificar se todas as perguntas foram respondidas. Muito obrigada!

Quanto você se sentiu incomodado(a), nos últimos 15 dias, com os seguintes sintomas?

1. Coceira:

 Nada Pouco Mais ou menos Muito MUITÍSSIMO

2. Placas avermelhadas:

 Nada Pouco Mais ou menos Muito MUITÍSSIMO

3. Olhos inchados:

 Nada Pouco Mais ou menos Muito MUITÍSSIMO

4. Lábios inchados:

 Nada Pouco Mais ou menos Muito MUITÍSSIMO**Você pode nos dizer quanto a urticária lhe atrapalhou, nos últimos 15 dias, nos seguintes momentos do seu dia a dia?**

5. Trabalho:

 Nada Pouco Mais ou menos Muito MUITÍSSIMO

6. Atividade física:

 Nada Pouco Mais ou menos Muito MUITÍSSIMO

7. Sono:

 Nada Pouco Mais ou menos Muito MUITÍSSIMO

8. Lazer:

 Nada Pouco Mais ou menos Muito MUITÍSSIMO

9. Relacionamentos sociais (com parceiro(a), amigos e parentes):

 Nada Pouco Mais ou menos Muito MUITÍSSIMO

10. Alimentação:

 Nada Pouco Mais ou menos Muito MUITÍSSIMO**Através das seguintes perguntas, gostaríamos de aprofundar as dificuldades e os problemas que podem estar ligados à urticária (referentes aos últimos 15 dias).**

11. Você tem dificuldade para dormir?

 Nada Pouco Mais ou menos Muito MUITÍSSIMO

12. Você acorda durante a noite?

 Nada Pouco Mais ou menos Muito MUITÍSSIMO

13. Durante o dia, você se sente cansado(a) porque não dorme bem à noite?

 Nada Pouco Mais ou menos Muito MUITÍSSIMO

14. Você tem dificuldade para se concentrar?
 Nada Pouco Mais ou menos Muito Muitíssimo
15. Você se sente nervoso(a)?
 Nada Pouco Mais ou menos Muito Muitíssimo
16. Você se sente pra baixo?
 Nada Pouco Mais ou menos Muito Muitíssimo
17. Você se sente limitado(a) na escolha da sua comida?
 Nada Pouco Mais ou menos Muito Muitíssimo
18. Você fica com vergonha das lesões da urticária que aparecem no seu corpo?
 Nada Pouco Mais ou menos Muito Muitíssimo
19. Você fica com vergonha de frequentar lugares públicos?
 Nada Pouco Mais ou menos Muito Muitíssimo
20. É um problema para você usar determinados cosméticos (perfumes, cremes, loções, sabonetes e maquiagens)?
 Nada Pouco Mais ou menos Muito Muitíssimo
21. Você se sente limitado(a) na escolha das suas roupas ?
 Nada Pouco Mais ou menos Muito Muitíssimo
22. Suas atividades esportivas são limitadas por causa da urticária?
 Nada Pouco Mais ou menos Muito Muitíssimo
23. Você fica incomodado(a) com os efeitos colaterais causados pelos remédios usados no tratamento da urticária?
 Nada Pouco Mais ou menos Muito Muitíssimo

Objetivo: avaliar o impacto da urticária crônica na qualidade de vida dos pacientes acometidos.

Método:

- Na primeira consulta médica em serviço de alergia/dermatologia, após ser realizado o diagnóstico de urticária crônica, o paciente deve ser apresentado ao questionário. Deve ser enfatizado que o paciente deve avaliar apenas o quanto a urticária interferiu na sua vida nos últimos 15 DIAS, e que o questionário é para avaliar apenas a URTICÁRIA. O paciente não deve levar em conta outros aspectos da vida e doenças que possam interferir na sua qualidade de vida;
- O paciente, durante a consulta médica, preenche o questionário composto por 23 perguntas;
- O profissional de saúde pode auxiliar na compreensão do questionário, porém sem interferir nas respostas.

Pontuação:

O CUQ2oL apresenta 23 perguntas.

Cada pergunta possui cinco opções de resposta, com a seguinte pontuação:

1: Nada 2: Pouco 3: Mais ou menos 4: Muito 5: Muitíssimo.

O escore total mínimo do questionário é 23, e o máximo é 115.

23: excelente qualidade de vida – 115: pior qualidade de vida

Pode ser avaliado o escore total e de cada dimensão. O CUQ2oL, na versão em português brasileiro, apresenta 3 dimensões:

Dimensões	Perguntas
I - Sono/estado mental/alimentação	10,11,12,13,14,15,16,17
II - Prurido/ impacto nas atividades diárias	1,2,5,6,7,8,9,22
III - Edema/limitações/aparência	3,4,18,19,20,21,23

Não existe ainda um ponto de corte para definir prejuízo significativa da QV em pacientes com UC no Brasil, mas o questionário CU-Q2oL pode ser útil para: avaliar a evolução e/ou resposta ao tratamento em um mesmo paciente ao longo do tempo; caracterizar grupos de pacientes de um mesmo Serviço ou comparar grupos de pacientes de Serviços diferentes; selecionar perfil de pacientes para um determinado estudo, de acordo com o comprometimento da QV pela UC.

Questionário de qualidade de vida para Urticária Crônica - CU-Q2oL						
		Avaliações				
	Pergunta: nos últimos 15 dias	1	2	3	4	5
	Quanto você se sentiu incomodado com os seguintes sintomas?					
1	Coceira					
2	Placas avermelhadas					
3	Olhos inchados					
4	Lábios inchados					
	Quanto a urticária lhe atrapalhou nos seguintes momentos do seu dia a dia?					
5	Trabalho					
6	Atividade física					
7	Sono					
8	Lazer					
9	Relacionamentos sociais (com parceiro(a), amigos e parentes)					
10	Alimentação					
	Dificuldades e problemas que podem estar ligados à urticária					
11	Você tem dificuldade para dormir?					
12	Você acorda durante a noite?					
13	Durante o dia, você se sente cansado(a) porque não dorme bem à noite?					
14	Você tem dificuldade para se concentrar?					
15	Você se sente nervoso?					
16	Você se sente “pra baixo”?					
17	Você se sente limitado(a) na escolha da sua comida?					
18	Você fica com vergonha das lesões da urticária que aparecem no seu corpo?					
19	Você fica com vergonha de frequentar lugares públicos					
20	É um problema para você usar determinados cosméticos (perfumes, cremes, loções, sabonetes e maquiagens?)					
21	Você se sente limitado(a) na escolha das suas roupas?					
22	Suas atividades esportivas são limitadas por causa da urticária?					
23	Você fica incomodado(a) com os efeitos colaterais causados pelos remédios usados no tratamento da urticária?					
		1	2	3	4	5
		Nada	Pouco	Mais ou Menos	Muito	Muitíssimo

Anexo 3*Urticaria Control Test* – UCT – Teste de controle da urticária**UCT – versão curta**

Nome: _____

Data de nascimento: _____ / _____ / _____

Instruções: Você sofre de urticária. Com as seguintes perguntas, nós gostaríamos de avaliar o estado atual da sua doença. Por favor, leia atentamente cada pergunta e escolha, entre as cinco respostas existentes, aquela que mais se aproxima do seu caso. Por favor, não demore a pensar na resposta e lembre-se de responder a todas as perguntas e escolher apenas uma resposta para cada pergunta.

- Quanto você sofreu com os **sintomas físicos da urticária (coceira, emolação e/ou inchaço)** nas últimas 4 semanas?
 Bastante Muito Mais ou menos Pouco Nada
- Quanto a sua **qualidade de vida** foi afetada negativamente por causa da urticária nas últimas 4 semanas?
 Bastante Muito Mais ou menos Pouco Nada
- Com que frequência o **seu tratamento** para urticária não foi suficiente para controlar os sintomas da urticária nas últimas 4 semanas?
 Muito frequente Frequente Algumas vezes Raramente Nunca
- De maneira geral**, quanto você conseguiu ter a sua urticária sob controle nas últimas 4 semanas?
 Nada Pouco Mais ou menos Bem Totalmente

O escore total na versão curta varia de no mínimo 0 (zero), e no máximo 16 (dezesseis), definindo, respectivamente, pior e melhor controle da enfermidade. Não há uma versão validada do UCT para a língua portuguesa falada no Brasil. Por este motivo, a adaptação transcultural do UCT, um instrumento válido e confiável, é a melhor opção e está sendo realizada pelo grupo da UFRJ.

Urticaria Control Test – UCT – Teste de controle da urticária**UCT – versão estendida**

Nome: _____

Data de nascimento: _____ / _____ / _____

Instruções: Você sofre de urticária. Com as seguintes perguntas nós gostaríamos de avaliar o estado atual da sua doença. Por favor, leia atentamente cada pergunta e escolha, entre as cinco respostas existentes, aquela que mais se aproxima do seu caso. Por favor, não demore a pensar na resposta e lembre-se de responder a todas as perguntas e escolher apenas uma resposta para cada pergunta.

- Quanto você sofreu com os sintomas físicos da urticária (coceira, emolação e/ou inchaço) nas últimas 4 semanas?
 Bastante Muito Mais ou menos Pouco Nada
- Quanto a urticária afetou negativamente você no trabalho, nos estudos, no seu tempo livre e/ou nas suas atividades esportivas nas últimas 4 semanas?
 Bastante Muito Mais ou menos Pouco Nada
- Quanto a urticária impediu você de ter um sono normal nas últimas 4 semanas?
 Bastante Muito Mais ou menos Pouco Nada
- Quanto você sentiu que a sua aparência foi afetada negativamente pela urticária nas últimas 4 semanas?
 Bastante Muito Mais ou menos Pouco Nada
- Quanto a sua qualidade de vida foi afetada negativamente por causa da urticária nas últimas 4 semanas?
 Bastante Muito Mais ou menos Pouco Nada
- Quanto você teve que evitar esforços físicos ou outros estímulos como calor, frio, pressão, luz ou fricção, por causa da urticária, nas últimas 4 semanas?
 Bastante Muito Mais ou menos Pouco Nada
- Com que frequência o seu tratamento para urticária não foi suficiente para controlar os sintomas da urticária nas últimas 4 semanas?
 Muito frequente Frequente Algumas vezes Raramente Nunca
- De maneira geral, quanto você conseguiu ter a sua urticária sob controle nas últimas 4 semanas?
 Nada Pouco Mais ou menos Bem Totalmente

Anexo 4**Angioedema Activity Score****Angioedema Activity Score - AAS**

Nome: _____

Questionário preenchido em: _____ / _____ / _____

Instruções: Você sofre de urticária. Com as seguintes perguntas nós gostaríamos de avaliar o estado atual da sua doença. Por favor, leia atentamente cada pergunta e escolha, entre as cinco respostas existentes, aquela que mais se aproxima do seu caso. Por favor, não demore a pensar na resposta e lembre-se de responder a todas as perguntas e escolher apenas uma resposta para cada pergunta.

Semana 1

Por favor, preencha o questionário, uma vez ao dia, sobre os seus sintomas nas últimas 24 horas. O Sr.(a) deve se referir às últimas 24 horas em cada sintoma. Por favor, responda a todas as perguntas da forma mais completa possível.

		Dia						
		1	2	3	4	5	6	7
O(a) Sr.(a) teve nas últimas 24 horas um inchaço?	Não							
	Sim							
Por favor, preencha as seguintes linhas somente se houve um inchaço nas últimas 24 horas								
Em qual ou quais espaços de tempo houve inchaços? (Por favor, marque todos os espaços de tempo)	0 – 8 horas							
	8 – 16 horas							
	16 - 24 horas							
Quais são ou foram as queixas fisiológicas causadas pelo(s) inchaço(s) (por exemplo, dores, queimação, coceira)?	Nenhuma							
	Leve							
	Média							
	Forte							
O Sr.(a) pode ou pôde exercer as atividades diárias por causa do(s) inchaço(s) atuais das últimas 24 horas?	Nenhuma limitação							
	Leve limitação							
	Forte limitação							
	Atividade impossível							
	Não							
O Sr.(a) se sente ou sentiu incomodado na estética corporal por causa do(s) inchaço(s) atuais das últimas 24 horas?	Levemente							
	Medianamente							
	Fortemente							
Como o(a) Sr.(a) classifica ou classificaria no conjunto a intensidade do inchaço atual das últimas 24 horas?	Pode ser ignorada							
	Leve							
	Média							
	Forte							

Método e pontuação:

- O paciente deve receber instruções detalhadas sobre o preenchimento do AAS, e o instrumento é preenchido diariamente, 1 vez/dia, pelo paciente, durante as 4 semanas anteriores à consulta médica. Há um documento por semana;
- A primeira pergunta: “Teve algum inchaço nas últimas 24 horas?” é usada para contar o número de dias que o paciente apresentou angioedema durante a realização do AAS, e não pontua. Caso o paciente responda não, ele não precisa responder às perguntas seguintes.

O AAS apresenta 5 perguntas que pontuam.

Na pergunta: “Em que período(s) tem/teve o(s) seu(s) inchaço(s)” o paciente deve selecionar todos os períodos que considerar adequados. Há 3 opções: De meia-noite às 8hs, das 8 às 16h, e das 16 às 24h. Cada resposta recebe 1 ponto. O paciente pode marcar uma, duas ou as três opções.

As 4 perguntas seguintes apresentam escore que varia de 0 a 3 para cada questão.

A soma dos escores das respostas dadas em cada dia forma o escore diário (AAS). A soma do escore de sete dias seguidos é o AAS7, e a soma dos escores de 4 semanas, o AAS28.

AAS: 0-15 pontos

AAS7: 0-105 pontos

AAS28: 0-420 pontos

Anexo 5

Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida no Angioedema – AE-QoL

AE-QoL**Questionário de qualidade de vida para pacientes com inchaço recorrente**

Nome: _____

Questionário preenchido em: _____ / _____ / _____

Instruções: Neste questionário o Sr.(a) encontrará uma série de perguntas. Por favor, leia com atenção cada questão e escolha apenas uma das cinco respostas, aquela que seja a mais correta para você, ou seja, marque apenas um quadradinho em cada pergunta. Não precisa pensar muito, e lembre-se de responder a todas perguntas.

Informe com que frequência nas últimas 4 semanas você precisou de restrições em áreas da vida cotidianas listadas abaixo, devido ao inchaço (angioedema) recorrente (independentemente de ter havido ou não os inchaços neste período de tempo).	Nunca	Raramente	Ocasio- nalmente	Frequente	Muito frequente
1. Trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Atividades físicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Tempo livre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Relacionamentos sociais (pessoal e profissional)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Alimentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Com as próximas perguntas, gostaríamos de saber sobre a dificuldade e sobre os problemas que podem estar associados ao seu inchaço recorrente (angioedema) (com relação às últimas 4 semanas)	Nunca	Raramente	Ocasio- nalmente	Frequente	Muito frequente
6. Tem dificuldade em adormecer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Acorda durante a noite?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Durante o dia está cansado(a), em consequência da noite mal dormida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Tem dificuldade para se concentrar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Se sente abatido(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Tem que limitar a escolha de alimentos ou bebidas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Os episódios de inchaço o(a) sobrecarregam/incomodam?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Você tem medo que o(s) inchaço(s) possa/possam aparecer de repente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Você tem medo de que a frequência do inchaço possa aumentar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Você sente vergonha de frequentar lugares públicos por causa do inchaço recorrente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Os inchaços recorrentes o(a) deixam constrangido(a) ou inibido(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Tem medo de que o tratamento do inchaço recorrente traga efeitos negativos a longo prazo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Orientações para o preenchimento e pontuação – AE-QoL

- **Objetivo:** avaliar o impacto dos episódios de angioedema recorrentes na qualidade de vida dos pacientes acometidos.
- **Método:** na primeira consulta médica em serviço de alergia/dermatologia, após ser realizado o diagnóstico de angioedema crônico, o paciente deve ser apresentado ao questionário. Deve ser enfatizado que o paciente deve avaliar apenas o quanto o angioedema interferiu na sua vida nas últimas 4 SEMANAS, e que o questionário é para avaliar apenas o ANGIOEDEMA. O paciente não deve levar em conta outros aspectos da vida e doenças que possam interferir na sua qualidade de vida;
- O paciente durante a consulta médica preenche o questionário composto por 17 perguntas;
- O profissional de saúde pode auxiliar na compreensão do questionário, porém sem interferir nas respostas;
- **Pontuação:**
 - O AE-QoL apresenta 17 perguntas. Cada pergunta possui cinco opções de resposta, com a seguinte pontuação: 1: Nunca, 2: Raramente, 3: Ocasionalmente, 4: Frequente, 5: Muito frequente.
 - O escore total mínimo do questionário é 17, e o máximo é 85.
 - 17: Excelente qualidade de vida – 85: Pior qualidade de vida**

Pode ser avaliado o escore total e de cada dimensão. O AE-QoL possui 4 dimensões.

Dimensões	Perguntas
I – Funcionalidade	1,2,3,4
II – Fadiga/humor	6,7,8,9,10
III – Sentimentos/vergonha	12,13,14,15,16,17
IV – Nutrição	5,11

Anexo6

Resumo

Instrumentos utilizados na urticária crônica**Urticária crônica****UAS7 (Urticaria Activity Score)**

- Avalia: a atividade da urticária crônica espontânea (UCE).
- Parâmetros analisados: número de lesões (urticas) e intensidade do prurido.
- Período: 7 dias consecutivos antes da consulta.
- Pontuação: varia de 0 a 3 pontos para cada parâmetro por dia (24h) durante 7 dias e no mesmo horário. Urticas: 0 = nenhuma urtica, 1 = leve (até 20/dia), 2 = moderada (20 a 50/dia), 3 = grave (> 50/dia). Prurido: 0 = nenhum prurido, 1 = leve (presente, mas não incomoda as atividades diárias ou sono), 2 = moderado (incomoda, mas não interfere), 3 = grave (incomoda e interfere).
- Categorização: o somatório pode variar de 0 a 42 pontos, sendo:
 - 0 = sem sintomas de UCE;
 - 1 a 6 = UCE bem controlada;
 - 7 a 15 = UCE leve;
 - 16 a 27 = UCE moderada;
 - 28 a 42 = UCE grave.

UCT (Urticaria Control Test)

- Avalia: o controle da urticária crônica (UC) tanto espontânea quanto induzida.
- Parâmetros analisados: sinais e sintomas, qualidade de vida, eficácia do tratamento e controle geral da doença.
- Período: 4 semanas anteriores à consulta.
- Pontuação: determinada por 4 perguntas com 5 opções cada, com escore variando por pontos de 0 a 4.
- Categorização: o somatório pode variar de 0 a 16 pontos, na versão curta, e de 0 a 32 na versão estendida, sendo que na versão curta o *cut-off* é:
< 12 = UC não controlada;
≥ 12 = UC controlada.

Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida na Urticária Crônica (CU-Q2oL)

- Avalia: o impacto da urticária crônica (UC) na qualidade de vida.
- Parâmetros analisados: 3 dimensões (I - sono/estado mental /alimentação; II - prurido/ impacto nas atividades diárias; III - edema/limitações/aparência).
- Período: 2 semanas prévias.
- Pontuação: determinada por 23 perguntas com 5 opções cada, com a seguinte pontuação: 1 (nada), 2 (pouco), 3 (mais ou menos), 4 (muito) e 5 (muitíssimo).
- Categorização: o somatório pode variar de 23 a 115 pontos, sendo:
23 = excelente qualidade de vida em relação à UC;
115 = pior qualidade de vida em relação à UC.

Angioedema recorrente**AAS (Angioedema Activity Score)**

- Avalia: a atividade do angioedema recorrente (AR).
- Parâmetros analisados: ocorrência, gravidade, aparência e interferência na atividade diária.
- Período: 7 dias consecutivos (AAS7), ou 4 semanas consecutivas (AAS28) antes da consulta.
- Pontuação: determinada por 5 perguntas diárias (últimas 24h). A primeira pergunta refere-se ao espaço de tempo do aparecimento do angioedema, com 3 opções (das 0 às 8h, das 8 às 16h e das 16 às 24h). Cada resposta recebe 1 ponto, podendo ser marcado mais de 1 opção. As 4 perguntas restantes apresentam escore único, que variam de 0 a 3 pontos para cada questão.
- Categorização: o somatório pode variar de 0 a 105 pontos (AAS7), ou de 0 a 420 pontos (AAS28), sendo:
0 = sem sintomas de AR;
1 a 35 = AR leve;
36 a 70 = AR moderada;
71 a 105 = AR grave.

Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida no Angioedema (AE-QoL)

- Avalia: o impacto do angioedema recorrente (AR) na qualidade de vida.
- Parâmetros analisados: 4 dimensões (I - funcionalidade, II – fadiga/humor, III - sentimentos/vergonha, IV - nutrição).
- Período: 4 semanas consecutivas antes da consulta.
- Pontuação: determinada por 17 perguntas, com 5 opções cada, com a seguinte pontuação: 1 (nunca), 2 (raramente), 3 (ocasionalmente), 4 (frequente), 5 (muito frequente).
- Categorização: o somatório pode variar de 17 a 85 pontos, sendo:
17 = excelente qualidade de vida em relação ao AR;
85 = pior qualidade de vida em relação à AR.

Referências

1. Zuberbier T, Aberer W, Asero R, Abdul Latiff AH, Baker D, Ballmer-Weber B, et al. The EAACI/GA²LEN/EDF/WAO Guideline for the Definition, Classification, Diagnosis and Management of Urticaria. The 2017 Revision and Update. *Allergy*. 2018 Jul;73(7):1393-414.
2. Maurer M, Weller K, Bindslev-Jensen C et al. Unmet clinical needs in chronic spontaneous urticaria. A GA(2)LEN task force report. *Allergy*. 2011;66:317-30.
3. Gimenez-Arnau AM, Grattan C, Zuberbier T, Toubi E. An individualized diagnostic approach based on guidelines for chronic urticaria (CU). *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2015;29(Suppl 3):3-11.
4. Magerl M, Altrichter S, Borzova E, Giménez-Arnau A, Grattan CE, Lawlor F, et al. The definition, diagnostic testing, and management of chronic inducible urticarias - The EAACI/GALEN/EDF/UNEV consensus recommendations 2016 update and revision. *Allergy*. 2016;71(6):780-802.
5. O'Donnell BF. Impact on Quality of Life and Economic Cost. *Immunol Allergy Clin N Am*. 2014;34:89-104.
6. O'Donnell BF, Lawlor F, Simpson J, Morgan M, Greaves MW. The impact of chronic urticaria on the quality of life. *Br J Dermatol*. 1997 Feb;136(2):197-201.
7. Baiardini I, Giardini A, Pasquali M, Dignetti P, Guerra L, Specchia C, et al. Quality of life and patients' satisfaction in chronic urticaria and respiratory allergy. *Allergy*. 2003 Jul;58(7):621-3.
8. Grob JJ, Guady-Marqueste C. Urticaria and quality of life. *Clin Rev Allergy Immunol*. 2006 Feb;30(1):47-51.
9. Baiardini I, Braido F, Bindslev-Jensen C, Bousquet PJ, Brzozza Z, Canonica GW, et al. Recommendations for assessing patient-reported outcomes and health-related quality of life in patients with urticaria: a GA(2) LEN taskforce position paper. *Allergy*. 2011;66(7):840-4.
10. Moestrup K, Ghazanfar MN, Thomsen SF. Patient-reported outcomes (PROs) in chronic urticaria. *Int J Dermatol*. 2017 Jun 1. doi: 10.1111/ijd.13668. [Epub ahead of print] Review.
11. Patrick DL. A qualidade de vida pode ser medida? Como? In: Fleck MPA. A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde. Ed. Artmed; 2008. p. 29-39.
12. Zuberbier T. Urticaria. *Allergy*. 2003;58:1224-34.
13. Jáuregui I, Ortiz de Frutos FJ, Ferrer M, Giménez-Arnau A, Sastre J, Bartra J, et al. Assessment of severity and quality of life in chronic urticaria. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2014;24(2):80-6.
14. Weller K, Church MK, Kalogeromitros D, Krause K, Magerl M, Metz M, et al. Chronic spontaneous urticaria: how to assess quality of life in patients receiving treatment. *Arch Dermatol*. 2011;147:1221-3.
15. Weller K, Zuberbier T, Maurer M. Clinically relevant outcome measures for assessing disease activity, disease control and quality of life impairment in patients with chronic spontaneous urticaria and recurrent angioedema. *Curr Opin Allergy Clin Immunol*. 2015;15:220-6.
16. Stull D, McBride D, Tian H, Gimenez Arnau A, Maurer M, Marsland A, et al. Analysis of Disease Activity Categories in Chronic Spontaneous/Idiopathic Urticaria. *Br J Dermatol*. 2017 Mar 13. doi: 10.1111/bjd.15454. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 28295198.
17. Weller K, Groffik A, Church MK, Hawro T, Krause K, Metz M, et al. Development and validation of the Urticaria Control Test: a patient-reported outcome instrument for assessing urticaria control. *J Allergy Clin Immunol*. 2014;133:1365-72.
18. Baiardini I, Pasquali M, Braido F, Fumagalli F, Guerra L, Compalati E, et al. A new tool to evaluate the impact of chronic urticaria on quality of life: chronic urticaria quality of life questionnaire (CU-QoL). *Allergy*. 2005;60:1073-8.
19. Kulthanan K, Chularojanamontri L, Tuchinda P, Rujitharanawong C, Baiardini I, Braido F. Minimal clinical important difference (MCID) of the Thai Chronic Urticaria Quality of Life Questionnaire (CUQ2oL). *Asian Pac J Allergy Immunol*. 2016;34:137-45.
20. Weller K, Siebenhaar F, Hawro T, Altrichter S, Schoepke N, Maurer M. Clinical Measures of Chronic Urticaria. *Immunol Allergy Clin North Am*. 2017 Feb;37(1):35-49.
21. Ohanyan T, Schoepke N, Bolukbasi B, Metz M, Hawro T, Zuberbier T, et al. Responsiveness and minimal important difference of the urticaria control test. *J Allergy Clin Immunol*. 2017 Jun 16. pii: S0091-6749(17)30992-2.
22. Weller K, Groffik A, Magerl M, Tohme N, Martus P, Krause K, et al. Development, validation, and initial results of the Angioedema Activity Score. *Allergy*. 2013 Sep;68(9):1185-92.
23. Weller K, Groffik A, Magerl M, Tohme N, Martus P, Krause K, et al. Development and construct validation of the angioedema quality of life questionnaire. *Allergy*. 2012 Oct;67(10):1289-98.
24. Maurer M, Church MK, Marsland AM, Sussman G, Siebenhaar F, Vestergaard C, et al. Questions and answers in chronic urticaria: where do we stand and where do we go? *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2016 Jul;30 Suppl 5:7-15.
25. Maurer M, Metz M, Bindslev-Jensen C, Bousquet J, Canonica GW, Church MK, et al. Definition, aims, and implementation of GA(2) LEN Urticaria Centers of Reference and Excellence. *Allergy*. 2016 Aug;71(8):1210-8.

Não foram declarados conflitos de interesse associados à publicação deste artigo.

Correspondência:
Solange Oliveira Rodrigues Valle
solangervalle@gmail.com