

ALERGIAS

com os dias contados

Em resposta ao aumento de casos de alergias na infância, a Unidade de Imunoalergologia do hospitalcuf descobertas dita um novo lema: "Vamos controlar as alergias para que elas não vivam a vida dos nossos filhos".

QUAL a diferença entre um "atchim" constipado e um "atchim" alérgico? E qual a diferença entre uma "borbulha de crescimento" e uma borbulha de alergia alimentar? Para ambas, a resposta é a mesma: a quantidade dos sintomas.

Nas consultas de Imunoalergologia do especialista Mário Morais de Almeida, no hospitalcuf descobertas, é comum aparecerem pais em desespero de causa: «Quase todos chegam às minhas consultas porque os problemas dos filhos persistem, levando-os a pensar que a velha máxima do "isto depois passa" poderá não ter fundamento». E esta é a primeira mensagem que o especialista pretende passar. «Existe falta de informação, mas pior é a falta de qualidade da informação, porque existem muitos mitos e crenças, ideias erradas e expectativas infundadas». Mais: «os pais não estão sensibilizados para o facto de um espirro fora de contexto ou uma borbulha após a ingestão de um novo alimento poderem ser os primeiros sintomas de alergia».

A corroborar estas afirmações está a percentagem de incidência das alergias no nosso País: «As doenças alérgicas do foro respiratório afectam cerca de um terço das crianças portuguesas, sendo a rinite alérgica a manifestação mais frequente, seguida da conjuntivite alérgica, asma e eczema atópico». Além do mais, os casos de alergia, nomeadamente na infância, têm vindo a aumentar, principalmente nos grandes centros urbanos. Mas para Mário Morais de Almeida, «mais importante que o aumento dos casos é o facto



dessas queixas serem cada vez mais graves, de enorme complexidade». Portanto, acrescenta, «há que controlar as alergias e não deixar que elas vivam a nossa vida».

EDUCAÇÃO, SEMPRE EDUCAÇÃO

Em todos os campos da saúde, o crescimento saudável, sustentado pela prevenção e educar os pais, é a chave do sucesso. «As crianças podem ser afectadas desde os primeiros meses de vida e os pais não devem ficar à espera que os sintomas desapareçam, porque geralmente agravam-se. O "comboio da doença" pode ser muito comprido e implicar muitos sacrifícios, o que se torna frustrante quando nos apercebemos que a solução pode ser tão simples». Uma dessas soluções passa por um diagnóstico tão simples quanto o nosso pró-

prio espelho. Como explica o especialista, «apesar das doenças alérgicas serem patologias multifactoriais, são de forte influência genética». Então, «por exemplo na asma, se os pais padecerem desta condição, existe 60% de hipóteses dos filhos manifestarem, em algum momento da vida, este mesmo problema». É por isso que o especialista defende que «se cada vez mais existem pessoas com problemas alérgicos, isto significa que há cada vez mais pessoas a transmitir essa tendência genética. Por outro lado, faz-se sentir muito o peso das variáveis ambientais, pelo que, antes de mais, é preciso diagnosticar os problemas para posteriormente minimizar o impacto dos mesmos».

E para fazer jus a este conceito, o corpo clínico do hospitalcuf descobertas (HCD)



dedica-se a diversas acções de formação dirigidas à população em geral e aos doentes alérgicos em particular. A figura de proa destas acções é exactamente Mário Morais de Almeida, que acumula funções de presidente da Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica (SPAIC), entidade que o próprio afirma «desenvolver múltiplas acções de rastreio, educacionais e informativas, com assinalável adesão da comunidade».

PRINCIPAIS TERAPÊUTICAS

Para o imunoalergologista, «um bom programa de abordagem das doenças alérgicas permite controlá-las, tornando-as praticamente assintomáticas, permitindo que a criança seja alérgica, mas vivendo sem sentir o seu impacto».

Nesse sentido, as terapêuticas utilizadas nos diferentes tipos de alergia resultam de medicamentos que se podem dividir em dois tipos:

a) Medicamentos sintomáticos, para o alívio das queixas, incluindo anti-histamínicos para o controlo dos sintomas de alergia a nível do nariz, dos olhos ou da pele; e broncodilatadores para o tratamento das queixas de asma.

b) Medicamentos preventivos, anti-inflamatórios, que permitem combater a inflamação alérgica e evitar o aparecimento dos sintomas que podem ser corticosteroídes, seja por via nasal no tratamento da rinite, seja por via inalatória brônquica no tratamento da asma. Outros medicamentos deste grupo são os anti-leucotrienos e as cromonas.

Sintomas transversais

RINITE ALÉRGICA – Caracteriza-se por queixas de espirros, nariz congestionado, comichão e pingos no nariz. Estes sintomas associam-se, com muita frequência, a queixas oculares, isto é, de conjuntivite alérgica: olho vermelho, com comichão, lacrimejo e/ou sensação de corpo estranho.

ASMA – Identifica-se por sintomas de tosse, dificuldade em respirar, cansaço, opressão torácica e pieira. A limitação da qualidade de vida, incluindo da realização de actividades físicas é frequente. Tosse, pieira ou dificuldade em respirar desencadeadas pelos esforços físicos, como o riso ou o brincar, são características e não devem ocorrer numa asma que, em qualquer faixa etária pediátrica, se pode habitualmente controlar com facilidade.

ECZEMA ATÓPICO – Caracteriza-se pela existência de lesões na pele com muita comichão, com localizações típicas, mais na face no lactente, depois nas pregas dos membros superiores e inferiores na criança, embora possa afectar todo o corpo.





Existem, também, as vacinas anti-alérgicas, dirigidas aos alérgenos implicados. Nestes casos, a via de administração mais frequente é a injeção por via subcutânea, mas também aplicação sub-lingual de gotas ou comprimidos que contêm os extractos alérgenos.

TRATAMENTO CASEIRO

No HCD, o protocolo nas alergias é muito claro. Mário Morais de Almeida explica que «para além dos tratamentos medicamentosos, as medidas de evicção são um dos pilares do tratamento e não devem ser esquecidas», referindo as principais medidas a instituir:

Evitar os alérgenos do ambiente interior, nomeadamente ácaros do pó

- ▶ Manter um arejamento e ventilação adequadas;
- ▶ Evitar alcatifas e carpetes (substituir por pavimento de linóleo, mosaico ou madeira envernizada);
- ▶ Utilizar colchões recentes (com menos de um ano);
- ▶ Colocar coberturas anti-ácaros nos colchões e almofadas;
- ▶ Utilizar lençóis de algodão e edredão sintético;
- ▶ Lavar a roupa da cama e as cobertas plásticas com água a 60°C;
- ▶ Remover do quarto peluches ou objectos que acumulem pó (ex. livros);
- ▶ Usar aspirador com filtro de alta eficiência (HEPA);
- ▶ Controlar a humidade relativa em valor inferior a 50% (os aparelhos de ar condicionado são a forma mais eficaz, mas deverá ser efectuada uma limpeza regular dos filtros; os desumidificadores podem ser úteis em algumas situações);
- ▶ Os produtos acaricidas podem ser uma medida complementar de controlo ambiental, mas não substituem a aspiração regular.

Nos doentes alérgicos a fungos, as medidas de controlo ambiental são semelhantes.

Nos doentes alérgicos a animais domésticos – gato, cão, coelho, hamster, entre outros – será necessário remover os animais da habitação.

Evitar os alérgenos do ambiente exterior

- Os pólenes são os alérgenos mais importantes do ambiente exterior, cuja época de polinização habitual é a Primavera. Para os alérgicos, as seguintes medidas podem ser úteis:
- ▶ Conhecer o boletim polínico da região (disponível no site da SPAIC: www.spaic.pt);
 - ▶ Planear viagens (trabalho ou férias), elegendo alturas do ano e locais livres do pólen para os quais é alérgico;
 - ▶ Evitar ir para o campo durante os períodos de grande concentração de pólenes;
 - ▶ Manter as janelas fechadas durante o dia em casa;
 - ▶ Usar óculos escuros;
 - ▶ Viajar com as janelas fechadas e os motociclistas devem usar capacete integral.

EVITAR O FUMO DO TABACO

O fumo do tabaco aumenta o risco para o aparecimento de asma e outras doenças alérgicas e, nas crianças com asma, é um conhecido factor desencadeante das crises, associando-se a maior gravidade da doença, com aumento do risco de crises graves com internamento hospitalar e mortalidade. É preciso não esquecer que a criança pequena não pode manifestar verbalmente o seu mal-estar e que a tosse é habitualmente a sua única forma de expressão.

UMA UNIDADE ÚNICA

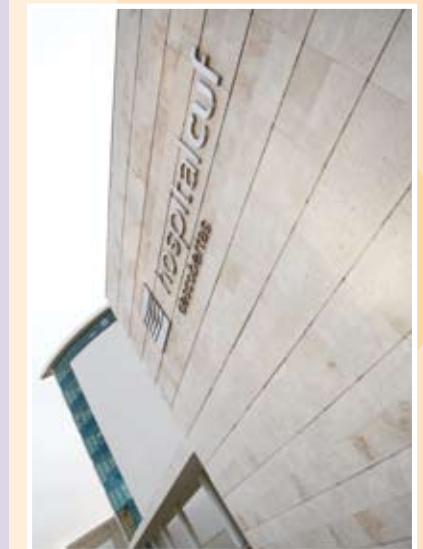
Recentemente inaugurado, o Hospital de Dia da Unidade de Imunoalergologia do hospitalcuf descobertas vem proporcionar a prevenção e tratamento total das pessoas com problemas alérgicos que ali recorrem. Como explica o especialista, «a Unidade de Imunoalergologia do HCD é um dos centros nacionais, públicos ou privados, com maior casuística na idade pediátrica, dos primeiros meses de vida à adolescência, embora todos os grupos etários sejam aqui observados». E acrescenta: «a nossa actividade baseia-se na assistência, formação e investigação, em

que algumas das metodologias usadas são diferenciadoras porque únicas em Portugal, como acontece nos casos de alergias alimentares».

Assim, um dia de trabalho nesta Unidade passa «pelo diagnóstico das doenças alérgicas, fundamentalmente na valorização dos sintomas e sinais por parte dos clínicos com experiência na abordagem destas doenças. Depois, são realizados exames complementares de diagnóstico». Estes exames têm diversos campos de actuação: «uns permitem caracterizar quais os aspectos causadores das manifestações clínicas, mas também podem avaliar as repercussões da doença, como acontece nos estudos de avaliação funcional respiratória, que devem ser regularmente solicitados aos doentes asmáticos, ou estudar a existência de sensibilizações». No caso destas últimas, «pode recorrer-se a testes cutâneos imediatos, efectuados por especialistas, ou através de análises laboratoriais, estas mais demoradas e muito mais dispendiosas, mas que por vezes são abordagens complementares dos testes cutâneos».

Para o caso das alergias alimentares e medicamentosas, a Unidade de Imunoalergologia do hospitalcuf descobertas disponibiliza provas de provocação.

É por toda esta infra-estrutura que Mário Morais de Almeida considera o HCD único em oferta total e um caso ímpar desde a avaliação clínica aos exames auxiliares de diagnóstico e aos métodos terapêuticos, assim como na competência, disponibilidade, rigor e enorme cordialidade de todos os que aqui trabalham.



hospitalcuf
descobertas

Unidade de Imunoalergologia

Rua Mário Botas
(Parque das Nações)
1998-018 Lisboa

Para mais informações:
Ligue **210 025 200**
ou consulte
www.saudecuf.pt

Alimentos também causam alergia

Não é novidade que as crianças comumente sofrem de alergias alimentares. Com um simples exame em ambulatório, desde as mais tenras semanas de vida, é possível repor qualidade de vida. No entanto, tal como para as alergias do foro respiratório, existem muitas ideias erradas sobre quais os alimentos mais susceptíveis de oferecer problemas. São eles:

- ▶ Leite de vaca e seus derivados
- ▶ Trigo
- ▶ Ovos
- ▶ Marisco
- ▶ Oleaginosos (frutos secos)
- ▶ Amendoins

Os morangos, chocolate e laranja geralmente não causam alergia, embora, por vezes, possam causar alguma intolerância.

Um bom programa de abordagem das doentes alérgicas permite controlá-las, tornando-as praticamente assintomáticas, permitindo que a criança mas vivendo sem sentir o seu impacto

doentes alérgicas
mente
seja alérgica,