

Série Alergia e Imunologia da
Associação Brasileira de Alergia e Imunologia

Editores da Série
Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho
Valéria Soraya de Farias Sales
Norma de Paula Motta Rubini

Urticária

Editores do Volume
Luis Felipe Chiaverini Ensina
Solange Oliveira Rodrigues Valle
Régis de Albuquerque Campos
Norma de Paula Motta Rubini

ASBAI
Associação Brasileira de Alergia e Imunologia

Atheneu

MATERIAL PROTEGIDO POR DIREITOS AUTORAIS

Série Alergia e Imunologia da
Associação Brasileira de Alergia e Imunologia

Urticária

MATERIAL PROTEGIDO POR DIREITOS AUTORAIS



Série Alergia e Imunologia da
Associação Brasileira de Alergia e Imunologia

Editores da Série
Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho
Valéria Soraya de Farias Sales
Norma de Paula Motta Rubini

Urticária

Editores do Volume
Luis Felipe Chiaverini Ensina
Solange Oliveira Rodrigues Valle
Régis de Albuquerque Campos
Norma de Paula Motta Rubini

MATERIAL EXCLUSIVO PARA EDITORIAIS

ASBAI
Associação Brasileira de Alergia e Imunologia

Atheneu
Rio de Janeiro • São Paulo
2023

EDITORA ATHENEU

São Paulo — Rua Maria Paula, 123 – 13° andar
Conjuntos 133 e 134
Tel.: (11) 2858-8750
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

Rio de Janeiro — Rua Bambina, 74
Tel.: (21) 3094-1295
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

CAPA: Paulo Verardo
PRODUÇÃO EDITORIAL: MWS Design

**CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ**

U82

Urticária / editores Luis Felipe Chiaverini Ensina ... [et al.] ; editores do volume Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho ... [et al.]. - 1. ed. - Rio de Janeiro : Atheneu, 2023. (Alergia e imunologia da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia)

Inclui bibliografia e índice
ISBN 978-65-5586-766-4

1. Urticária. I. Ensina, Luis Felipe Chiaverini. II. Sarinho, Emanuel Sávio Cavalcanti. III. Série.

23-84428 CDD: 616.51
CDU: 616.514

Gabriela Faray Ferreira Lopes - Bibliotecária - CRB-7/6643

12/06/2023 16/06/2023

MATERIAL DE USO EXCLUSIVO DOS AUTORAIS

Ensina LFC, Valle SR, Campos RA, Rubini NPM.
Série Alergia e Imunologia da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia
Volume – Urticária

©Direitos reservados à EDITORA ATHENEU – Rio de Janeiro, São Paulo, 2023.

Capítulo

1

Por que devemos conhecer as urticárias?

Alfeu Tavares França
Leila Vieira Borges Trancoso Neves

Introdução

A urticária é uma dermatose comum, afetando uma em cada cinco pessoas em algum momento da vida.[1,2] Alguns pacientes sofrem com essa condição por anos, produzindo um impacto significativo na qualidade de vida, gerando assim custos tanto para o paciente quanto para a sociedade.[3] Portanto, conhecer essa condição, classificá-la adequadamente, avaliar a atividade, controle da doença e a qualidade de vida, reconhecer fatores desencadeantes e modificadores do curso evolutivo da doença, é essencial para o manejo adequado e melhor controle.

Perspectiva histórica

O termo "urticária" tem origem no latim *urtica*, devido a semelhança com a lesão que é produzida pelo contato com folhas de urtiga na pele.[4] Desde a época de Hipócrates, a urticária já era mencionada, e ao longo desses anos muito conhecimento foi agregado em torno dessa condição clínica.

A urticária é uma doença inflamatória da pele, em que há ativação e degranulação de células mastocitárias, com consequente liberação de histamina e outros mediadores inflamatórios que causam vasodilatação, extravasamento de líquido e recrutamento celular.[3,5]

O acúmulo de conhecimentos sobre a urticária ao longo dos anos, viabilizou o surgimento de novos tratamentos, como os imunobiológicos (p. ex., omalizumabe), e estruturação de protocolos para o tratamento dessa doença. Houve o entendimento do benefício dos anti-histamínicos de segunda geração em detrimento aos de primeira, assim como do seu uso em doses mais altas, quando o controle da doença não fosse alcançado em doses habituais. Há

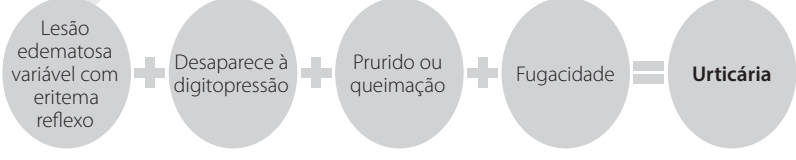
MATERIAL PROTEGIDO POR DIREITOS AUTORAIS

uma busca atual por biomarcadores e fatores que permitem prever resposta a tratamento, favorecendo a individualização do tratamento e melhorando assim o prognóstico do paciente.

Todos os esforços empregados na busca pelo conhecimento em urticária, visam diminuir o prejuízo substancial na qualidade de vida ocasionado por essa condição. O´Donnel *et al*. compararam o impacto da UC na qualidade de vida dos pacientes, mostrando que era similar ao provocado por doenças coronarianas e outras doenças dermatológicas.[6]

Definição

A urticária é definida como uma condição em que há aparecimento de urticas, angioedema ou ambos. As urticas são caracterizadas por um edema central de tamanho variável muitas vezes circundados por um eritema, sensação de prurido ou queimação, e natureza fugaz, com a pele voltando ao seu aspecto normal em até 24 horas. Já no angioedema, por haver acometimento da derme inferior e subcutâneo, quase sempre é referida uma sensação dolorosa, ao invés de prurido. Geralmente, apresenta uma durabilidade maior e pode levar até 72 horas para se resolver.[3]



A urticária é uma condição determinada pelo aparecimento de urticas, angioedema ou ambos

FIGURA 1.1. Características clínicas da urticária.

MATERIAL PROTEGIDO POR DIREITOS AUTORAIS

Classificação

A urticária é classificada com base na sua duração, em aguda (UA) ou crônica (UC). A urticária é descrita como aguda, quando o tempo decorrido do início da manifestação clínica é menor ou igual a 6 semanas, e como crônica, quando é superior a 6 semanas. Já a urticária crônica pode ser classificada em espontânea, quando não é identificado um fator causal, ou induzida, quando há um desencadeante específico envolvido no surgimento das lesões, como frio, calor, pressão, atrito na pele, aumento da temperatura corpórea, dentre outros. É importante salientar que na urticária crônica, os sintomas estão presentes diariamente ou na maioria dos dias.[3]

Aguda	Crônica	
≤ 6 semanas	> 6 semanas	
	Espontânea	Induzida
		Dermografismo sintomático
		Urticária ao calor
		Urticária ao frio
		Urticária de pressão tardia
		Urticária solar
		Urticária vibratória
		Urticária colinérgica
		Urticária aquagênica
		Urticária de contato

FIGURA 1.2. Classificação das urticárias.

Incidência, prevalência e história natural das urticárias

Cerca de 20% da população mundial terá urticária em algum momento da vida.[1,2] Dados globais mostram que 5% dos adultos e

1,4% das crianças desenvolverão urticária crônica. É importante ressaltar que a prevalência pode variar, conforme o subtipo de urticária analisado e os diferentes grupos populacionais.[7] No Brasil, a prevalência estimada de urticária crônica espontânea (UCE) é de 0,4%.[8]

A urticária aguda é mais frequente em crianças, especialmente nas menores de 5 anos de idade,[9-11] enquanto para UCE o pico de incidência ocorre em maiores de 30 anos.[12-17] A maioria das urticárias nos adultos são mais prevalentes no sexo feminino, e a exceção está na urticária colinérgica, que é mais comum em homens.[16] As urticárias crônicas induzidas (UCInds) mais frequentes em adultos e crianças são o dermografismo sintomático, colinérgicas e ao frio.[16,18]

Entre os pacientes com urticária aguda, a grande maioria entrará em remissão em até 1 semana, e cerca de 50% dos pacientes com UCE, em até 6 meses.[7] Estudos mostram que o peso cumulativo para que ocorra remissão espontânea da UCE em 1, 5 e 20 anos, é em média 17%, 45% e 73%, respectivamente.[19] Na UCE, uma maior duração e um pior curso clínico se correlacionou com uma maior atividade da doença (avaliada pelo escore de atividade de urticária em 7 dias – UAS7), proteína C reativa (PCR) aumentada, UCInd concomitante e presença de angioedema.[3] Já os pacientes com urticária crônica induzida têm um tempo de doença superior (em média 2 a 8 anos) quando comparados aos com urticária crônica espontânea (média de duração de 1 a 4 anos). Estudos apontam que pouco mais de 30% dos pacientes com UCInd entrará em remissão em um período de 5 anos, sendo mais frequente nos pacientes com dermografismo sintomático e menos frequente naqueles com urticária colinérgica e ao frio. Cerca de 6% a 31% dos pacientes com UCE que entraram em remissão, podem apresentar novos episódios de urticária.[18,19]

MATERIAL PROTEGIDO POR DIREITOS AUTORAIS

Considerações finais

O conhecimento sobre as urticárias assim como sua classificação é essencial para uma abordagem terapêutica adequada. Em pacientes com UA, por exemplo, o reconhecimento do agente desencadeante é essencial na prevenção de novas exacerbações. Já na UC, o conhecimento das bases fisiopatológicas da doença e dos fatores que agravam os sintomas é essencial para evitar restrições inadequadas, as quais podem ter um impacto ainda mais negativo na qualidade de vida dos pacientes, que já sofrem com um grande prejuízo nesse aspecto.

Referências bibliográficas

1. Zuberbier T, Balke M, Worm M, Edenharter G, Maurer M. Epidemiology of urticaria: a representative cross-sectional population survey. Clinical and Experimental Dermatology. 2010 Apr 26;35(8):869-73.
2. Lee SJ, Ha EK, Jee HM, Lee KS, Lee SW, Kim MA, et al. Prevalence and risk factors of urticaria with a focus on chronic urticaria in children. Allergy, Asthma & Immunology Research. 2017;9(3):212.
3. Zuberbier T, Abdul Latiff AH, Abuzakouk M, Aquilina S, Asero R, Baker D, et al. The international EAACI/GA2LEN/EuroGuiDerm/APAAACI guideline for the definition, classification, diagnosis, and management of urticaria. Allergy. 2022 Mar;77(3):734-766. doi: 10.1111/all.15090. Epub 2021 Oct 20.
4. A Dictionary of Entomology [Internet]. Google Books. CABI; 2011 [cited 2023 Feb 3]. Disponível em: https://books.google.ca/books?id=9IcmCeAjp6cC&pg=PA1430#v=onepage&q&f=false.
5. Church MK, Kolkhir P, Metz M, Maurer M. The role and relevance of mast cells in urticaria. Immunological Reviews. 2018 Feb 12;282(1):232-47.
6. O'Donnell BF, Lawlor F, Simpson J, Morgan M, Greaves MW. The impact of chronic urticaria on the quality of life. British Journal of Dermatology. 1997 Feb;136(2):197-201.
7. Kolkhir P, Giménez-Arnau AM, Kulthanan K, Peter J, Metz M, Maurer M. Urticaria. Nature Reviews Disease Primers [Internet]. 2022 Sep 15;8(1):1-22. Disponível em: https://www.nature.com/articles/s41572-022-00389-z.
8. Ensina LF, Valle SOR, Campos RA, Agondi R, Criado P, Bedrikow RB, et al. Guia prático da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia para o diagnóstico e tratamento das urticárias baseado em diretrizes internacionais. Brazilian Journal of Allergy and Immunology (BJAI). 2019;3(4):382-392.

MATERIAL PROTEGIDO POR DIREITOS AUTORAIS

9. Peck G, Hashim M, Shaughnessy C, Muddasani S, Elsayed N, Fleischer A. Global Epidemiology of Urticaria: Increasing Burden among Children, Females and Low-income Regions. Acta Derm Venereol. 2021;101(4):adv00433.
10. Jadhav R, Alcala E, Sirota S, Capitman J. Risk Factors for Acute Urticaria in Central California. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021 Apr 2;18(7):3728.
11. Eun SJ, Lee JY, Kim D-Y, Yoon H-S. Natural course of new-onset urticaria: Results of a 10-year follow-up, nationwide, population-based study. Allergology International. 2019 Jan;68(1):52-8.
12. Parisi CA, Ritchie C, Petriz N, Torres CM, Gimenez-Arnau A. Chronic urticaria in a health maintenance organization of Buenos Aires, Argentina – new data that increase global knowledge of this disease. Anais Brasileiros de Dermatologia [Internet]. 2018 [cit–do 2023 Feb 3];93:76-9. Disponível em: https://www.scielo.br/j/abd/a/pMKMLZz3S6gw8srXNTFyhsL/abstract/?lang=en.
13. Balp MM, Khalil S, Tian H, Gabriel S, Vietri J, Zuberbier T. Burden of chronic urticaria relative to psoriasis in five European countries. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology: JEADV [Internet]. 2018 Feb 1 [cited 2023 Feb 3];32(2):282-90. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28898460/
14. Wertenteil S, Strunk A, Garg A. Prevalence estimates for chronic urticaria in the United States: A sex- and age-adjusted population analysis. Journal of the American Academy of Dermatology. 2019 Jul;81(1):152-6.
15. Tayefi M, Bradley M, Neijber A, Fastberg A, Ceynowa D, Eriksson M. Chronic Urticaria: A Swedish Registry-based Cohort Study on Population, Comorbidities and Treatment Characteristics. Acta Derm Venereol [Internet]. 2022 Jan 4 [citado 2023 Feb 3];102:adv00624. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34877606/.
16. Seo J-H, Kwon J-W. Epidemiology of urticaria including physical urticaria and angioedema in Korea. The Korean Journal of Internal Medicine. 2019 Mar 1;34(2):418-25.
17. Weller K, Maurer M, Bauer A, Wedi B, Wagner N, Schliemann S, et al. Epidemiology, comorbidities, and healthcare utilization of patients with chronic urticaria in Germany. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology: JEADV [Internet]. 2022 Jan 1 [citado 2023 Feb 3];36(1):91-9. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34622498/.
18. Bal F, Kahveci M, Soyer O, Sekerel BE, Sahiner UM. Chronic inducible urticaria subtypes in children: Clinical features and prognosis. Pediatr Allergy and Immunol. 2020 Aug 24;32(1):146-52.
19. Balp M-M, Halliday AC, Severin T, Leonard SA, Partha G, Kalra M, et al. Clinical Remission of Chronic Spontaneous Urticaria (CSU): A Targeted Literature Review. Dermatology and Therapy [Internet]. 2022 Jan 1 [citado 2023 Feb 3];12(1):15-27. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34807372/.

MATERIAL EXCLUSIVO PARA FINS EDITORIAIS