

RESPOSTA RÁPIDA 288/2014

Vacina oral para tratamento de alergia

SOLICITANTE	Dra Herilende de Oliveira Andrade Juíza de Direito da comarca de Itapecerica
NÚMERO DO PROCESSO	0335.14.1094-3
DATA	25/05/2014
SOLICITAÇÃO	<p>Ao NATS,</p> <p>Solicito parecer acerca do(s) insumo(s) em uso pela parte autora quanto ao fornecimento e substituíbilidade, no prazo de quarenta e oito horas, conforme documentos médicos que seguem anexo.</p> <p>Atenciosamente,</p> <p>Herilene de Oliveira Andrade</p> <p>Juíza de Direito</p> <p>Comarca de Itapecerica</p> <p style="text-align: right;">alergoclin ::</p> <p>DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A PACIENTE [REDACTED] FAZ ACOMPANHAMENTO NESTA CLÍNICA DEVIDO RINITE ALÉRGICA PERSISTENTE GRAVE, OBSTRUÇÃO NASAL CRÔNICA, ESPIRROS E PRURIDO NASO-OCULAR. ALÉM DISSO APRESENTA QUADRO DE ASMA ALÉRGICA COM NECESSIDADE FREQUENTE DE MEDICAÇÕES BRONCODILATADORAS E CORTICÓIDES INALATÓRIOS.</p> <p>PACIENTE É DE DIFÍCIL CONTROLE E NÃO RESPONDE DE FORMA SATISFATÓRIA AOS MEDICAMENTOS USUAIS. É COMPROVADAMENTE ALÉRGICO A ÁCAROS E, SEGUNDO OS ÚLTIMOS TRABALHOS PUBLICADOS NA LITERATURA E A OMS(ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE) O ÚNICO TRATAMENTO CAPAZ DE MUDAR A HISTÓRIA DA DOENÇA TRAZENDO ALÍVIO AO PACIENTE E CONTROLE DA DOENÇA É A IMUNOTERAPIA (VACINA DE ALERGIA).</p> <p>DESSA FORMA FAZ-SE NECESSÁRIO PARA O PACIENTE À CIMA O TRATAMENTO COM IMUNOTERAPIA ALÉRGICO ESPECÍFICA.</p>
Resposta	A imunoterapia alérgico-específica (IT) é definida como a terapêutica com doses crescentes de alérgenos-específicos, para os quais o paciente apresente reação de hipersensibilidade mediada por IgE, causando sintomas alérgicos. A IT pode ser realizada por diversas vias de administração e para diferentes situações clínicas, especialmente, asma, rinoconjuntivite e alergia à picada de

insetos.

A vacina de dessensibilização está indicada se:

- ✓ Os sintomas aparecem após exposição natural ao alérgeno
- ✓ Foi detectada presença de IgE específica, demonstrada por teste alérgico cutâneo ou dosagem de IgE específica no sangue.
- ✓ As medidas de controle ambiental e medicamentosas foram otimizadas sem reposta.^{1,2}

A vacina em apresentação aquosa, para uso sublingual é absorvida pela rica rede vascular da boca. A maior parte dos estudos envolvendo essas vacinas foi realizada para o tratamento de alergia a pólen ou ácaros.³

O tratamento com vacinas orais mostrou redução estatisticamente significativa de sintomas e da necessidade de medicamentos adicionais, porém esses estudos têm baixa qualidade metodológica (são estudos fase I ou II) portanto, esses resultados devem ser vistos com ressalvas e podem não refletir a realidade se o tratamento for usado de forma corriqueira. Ao final, 1) a eficácia da vacina oral dessensibilizante ainda não está estabelecida; 2) a maior parte dos pacientes alérgicos são a vários alérgenos e o tratamento para esses pacientes também não está estabelecido; 3) o resultado do tratamento, quando alcançado, carece de relevância clínica.³

Um estudo envolvendo 31 pacientes com alergia a ácaros, com ou sem asma associada, foi tratado com vacina dessensibilizante ou placebo. Após um ano de terapia não houve redução significativa nos sintomas ou na necessidade de medicação para asma.⁴

A vacina dessensibilizante não está prevista no RENAME e não é fornecida pelo SUS ou pela Secretaria Estadual da Saúde de Minas Gerais.

Alternativamente o SUS oferece para rinite o anti-histamínico oral (dextroclorfeniramina, loratadina) e o corticoide tópico nasal (budesonida).

Para a asma, o SUS oferece salbutamol, beclometasona, budesonida, fenoterol, formoterol, salmeterol, prednisolona, ipatropio .

O protocolo do SUS para Doenças Respiratórias Crônicas (asma e rinite) - Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde recomenda diversas ações não medicamentosas (ambientais) e apresenta um amplo arsenal terapêutico. No caso da asma, todos os medicamentos são programados, adquiridos,

	<p>armazenados, distribuídos e dispensados pelas Secretarias Estaduais de Saúde.</p> <p>Rinite – antihistamínico oral e corticoide nasal. Se não houver resposta, encaminhar o paciente para centro especializado.</p> <p>Asma – o protocolo de asma explica o tratamento conforme a gravidade da doença.⁵</p> <p>Conclusão:</p> <p>A vacina dessensibilizante não tem eficácia comprovada para desfechos clínicos relevantes. Não está disponível pelo SUS.</p> <p>O Ministério da Saúde publicou Caderno de Atenção Básica – Doenças Respiratórias Crônicas – Protocolo para Rinite e Asma</p>
--	---

Referências

1. Bernard LAG, de Sá AB, Watanabe AS ET al. Guia prático para manejo da anafilaxia 2012. Ver Bras Alerg Immunopatol. 2012; 35(2):53-70. Disponível em <http://www.asbai.org.br/revistas/vol352/vol352-guia-pratico-para-o-manejo-da-anafilaxia-2012.pdf>
2. Sociedade Brasileira de Alergia e Imunopatologia. Alergias: imunoterapia específica. Projeto Diretrizes. 2002. Disponível em http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/013.pdf
3. Creticos OS. Sublingual immunotherapy for allergic rhinitis. UpToDate 2014. This topic last updated: may 5, 2014. Disponível em http://www.uptodate.com/contents/sublingual-immunotherapy-for-allergic-rhinitis?source=search_result&search=rinite+al%C3%A9rgica&selectedTitle=7~150
4. Bush RK, Swenson C, Fahlberg B ET al. House dust mite sublingual immunotherapy: results of a US Trial. J Allergy Clin Immunol 2011; 127(4):974-8.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Caderno de Atenção Básica – Doenças respiratórias crônicas. Brasília DF. 2010. Disponível em 189.28.128.100/dab/docs/publicações/cadernos_ab/abcad25.pdf