

**A URTICÁRIA CRÔNICA ESPONTÂNEA E OS EMPECILHOS QUE A
ESCASSEZ DE TRATAMENTOS EFICAZES E ACESSÍVEIS TRAZEM PARA
UMA BOA QUALIDADE DE VIDA: uma revisão de literatura.**

**CHRONIC SPONTANEOUS URTICARIA AND THE IMPACT THAT A LACK OF
EFFECTIVE AND ACCESSIBLE TREATMENTS BRINGS TO A GOOD
QUALITY OF LIFE: a literature review.**

Isabela Sampaio Costa¹

Rivalmara Gonçalves Moraes Mendes²

Roberval Nascimento Moraes Neto³

RESUMO

A (UCE) é caracterizada pela desgranulação dos mastócitos da pele e pelo influxo de basófilos e eosinófilos nos locais afetados da pele. No tratamento de alguns pacientes, são usados anti-histamínicos que são frequentemente prescritos como tratamento de primeira linha para a UCE mas alguns pacientes não apresentam resposta adequada às doses padrão desses medicamentos. Dessa maneira, a revisão de literatura objetiva realizar análises sobre possíveis alternativas terapêuticas mais acessíveis e eficazes, baseado no conhecimento já adquirido pela classe científica, a fim de melhorar a qualidade de vida de pacientes com UCE. Visto que o uso de anti-histamínicos de primeira geração e segunda geração são incertos no que se refere a tempo de tratamento e possui, em sua maioria, custo muito elevado. É causada por estímulos imunológicos ou não imunológicos, geralmente não alérgicos. Afeta gravemente a saúde física e mental, causando sintomas moderados a graves, depressão, ansiedade e estresse, especialmente em mulheres. O tratamento inclui corticoides e uma abordagem multifacetada, investigando comorbidades autoimunes e infecções parasitárias. O uso de dupilumabe é promissor, mas mais pesquisas são necessárias para melhorar as terapias e a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Urticária Crônica. Autoimunidade. Qualidade de vida.

¹ Graduanda do 3º Período do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco - UNDB. E-mail: 002-024959@aluno.undb.edu.br.

² Graduanda do 3º Período do Curso de Farmácia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco - UNDB. E-mail: 002-025686@aluno.undb.edu.br.

³ Docente da cadeira de Imunologia Diagnóstica do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco - UNDB. E-mail: roberval.neto@undb.edu.br

(UCE) is characterized by degranulation of skin mast cells and the influx of basophils and eosinophils into affected skin sites. In the treatment of some patients, antihistamines are used, which are often prescribed as first-line treatment for CSU, but some patients do not respond adequately to standard doses of these medications. In this way, the literature review aims to carry out analyzes of possible more accessible and effective therapeutic alternatives, based on the knowledge already acquired by the scientific profession, in order to improve the quality of life of patients with CSU. Since the use of first-generation and second-generation antihistamines is uncertain in terms of treatment time and is, for the most part, very expensive. It is caused by immunological or non-immunological stimuli, generally non-allergic. It seriously affects physical and mental health, causing moderate to severe symptoms of depression, anxiety and stress, especially in women. Treatment includes corticosteroids and a multifaceted approach, investigating autoimmune comorbidities and parasitic infections. The use of dupilumab is promising, but more research is needed to improve therapies and patients' quality of life.

Keywords: Chronic Urticaria. Autoimmunity. Quality of life.

INTRODUÇÃO

A urticária crônica é um dos tipos de alergias que afetam significativamente a população, podendo se manifestar de forma superficial ou subcutânea. Dentre os tipos, a classificação da urticária depende, basicamente, de um critério: o tempo de manifestação (Ferreira; Mendonça; Lobão, 2007). A UCE (Urticária Crônica Espontânea), é uma condição de pele caracterizada pelo aparecimento recorrente de vergões ou placas elevadas na pele, geralmente associadas a coceira intensa. Essas lesões, conhecidas como urticas ou colmeias, podem surgir em qualquer parte do corpo. O termo "crônica" refere-se à persistência dos sintomas por mais de seis semanas. (Abdalla; Criado; Criado, 2022)

A (UCE) é caracterizada pela desgranulação dos mastócitos da pele e pelo influxo de basófilos e eosinófilos nos locais afetados da pele. A basopenia sanguínea tem sido associada à UCE grave resistente a anti-histamínicos e à autoimunidade do tipo IIb (Kokhir *et al.*, 2020). Dois tipos primários de autoimunidade, Tipo I e Tipo IIb, surgiram como principais contribuintes para a UCE, caracterizados por autoanticorpos imunoglobulina E (IgE) e imunoglobulina G (IgG), respectivamente (Yi Kui, 2023).

Nos últimos anos, estudos revelaram que o elemento fisiopatológico essencial na UCE são os mastócitos, através da liberação de histamina e outros mediadores, como o fator ativador de plaquetas e citocinas, levando à estimulação do nervo sensorial,

vasodilatação e extravasamento de plasma, bem como o recrutamento de outras células do sistema imunológico para o local da urticária (Dobrican, 2022). No entanto, os mecanismos de ativação dos mastócitos ainda não foram totalmente caracterizados. Outrossim, outra consideração é o efeito do infiltrado celular proeminente de células T, células B, monócitos e eosinófilos na patogênese da UCE e as contribuições da coagulação e do complemento para a patologia (Kaplan, 2022).

Em uma pesquisa feita com um total de 115 paciente com UCE, 60,9% dos indivíduos relataram UCE moderada a grave, 26,1% relataram sintomas de depressão, 54,8% tiveram ansiedade, 40,0% tiveram estresse e 36,5% relataram qualidade de vida gravemente prejudicada (Yong *et al.*, 2022). De acordo com um estudo feito por Díaz e colaboradores (2023), pacientes do sexo feminino e aqueles com controle inadequado da UCE apresentam maior risco de pior qualidade de vida. Além disso, nas mulheres parece ter um impacto mais profundo na mesma e nos distúrbios de humor quando comparado ao sexo masculino, podendo levar até a disfunção sexual.

Estudos demonstram que a UCE está associada a distúrbios do sono. Ademais, análises prévias mostraram que pacientes com maior duração de UCE relataram mais distúrbios do sono, cansaço e irritabilidade (Huang *et al.*, 2021). Dessa maneira, tendo em vista que estudos longitudinais têm mostrado que o distúrbio subjetivo do sono é o principal fator de risco para os primeiros episódios depressivos de início e recorrentes de jovens e idosos no futuro (Baglioni *et al.*, 2011), pode-se inferir que a UCE pode ser um precursor para intensificar sintomas psicológicos.

O objetivo do tratamento da UCE é tratar a doença até que ela desapareça da maneira mais eficaz e segura possível. Como não há cura para a UCE até o momento, o tratamento visa suprimir continuamente a atividade da doença, com controle completo da doença e normalização da qualidade de vida (Molawi *et al.*, 2023). Anti-histamínicos de segunda geração são usados nas primeiras etapas do tratamento da UCE por serem baratos e seguros, mas cerca de metade dos pacientes são resistentes aos anti-histamínicos. O omalizumabe, um anticorpo monoclonal anti-IgE, é um tratamento promissor em pacientes com UCE resistente devido à sua eficácia e segurança no uso a longo prazo, todavia é um tratamento caro (Akdas *et al.*, 2022).

No tratamento de alguns pacientes, são usados anti-histamínicos que são frequentemente prescritos como tratamento de primeira linha para a UCE, porém o uso do

mesmo deve ser evitado e não é recomendado pelo consenso mundial de manejo e tratamento da urticária crônica (Gehlen *et al.* 2021). Já os anti-histamínicos de segunda geração não sedativos, que permitem dosagem única diária e ausência de interações medicamentosas e efeitos sedativos, são a opção de tratamento sintomático de primeira linha, mas alguns pacientes não apresentam resposta adequada às doses padrão desses medicamentos (Zurbebie, 2012).

Sabe-se que os anti-histamínicos são atualmente o tratamento farmacológico mais comum para a urticária, mas também podem ser utilizados corticosteróides e anticorpos monoclonais. Todavia, observou-se que antioxidantes exógenos presentes em algumas ervas chinesas melhoram a progressão de doenças autoimunes em vários estudos (Gammeri *et al.*, 2022). Tal conjuntura contribui para o possível sanar de um dos problemas apresentados: a falta de acessibilidade aos tratamentos devido ao custo, visto que fitoterápicos são muito procurados, utilizados por aproximadamente 80% da população mundial, são rentáveis e acessíveis (Bhowmik *et al.*, 2009).

Cerca de 1% da população é afetada pela UCE e esta prevalência está aumentando, com acentuada preponderância feminina nestes últimos. Ademais, a Urticária Crônica Espontânea representa um fardo substancial não só para os pacientes afetados, mas também para os sistemas de saúde, prejudica acentuadamente a qualidade de vida, com impacto significativo no sono, no desempenho profissional, interações sociais e na saúde mental (Fricke, 2019). De acordo com Maurer e colaboradores (2017), mais de 20% dos pacientes relataram ≥ 1 hora por semana de falta ao trabalho; o comprometimento da produtividade foi de 27%. Esses efeitos aumentam com o aumento da atividade da doença.

Dessa maneira, a revisão de literatura vigente demonstra a sua importância a partir do momento que busca realizar análises sobre possíveis alternativas terapêuticas, mas acessíveis e eficazes, baseado no conhecimento já adquirido pela classe científica, a fim de melhorar a qualidade de vida de pacientes com UCE. Visto que o uso de anti-histamínicos de primeira geração e segunda geração, assim como do omalizumabe, é incerto no que se refere a tempo de tratamento e possui, em sua maioria, custo muito elevado. Tendo em vista isso, esse trabalho tem como objetivo principal comprovar que um entendimento deficiente sobre os mecanismos imunológicos causadores da UCE, associado a falta de tratamento eficazes e acessíveis são os responsáveis por contribuir para uma má qualidade de vida dos pacientes.

1 METODOLOGIA

O presente artigo refere-se a uma revisão integrativa da literatura, revisão essa que consiste em analisar criteriosamente os estudos feitos e publicados sobre o tema delimitado, a fim de comprovar que a má qualidade de vida de pacientes com UCE (Urticária Crônica Espontânea) atualmente é decorrente de uma possível escassez de tratamentos eficazes e simultaneamente acessíveis para o amenizar dos sintomas dessa patologia autoimune, causada pelo entendimento deficiente sobre os mecânicos imunológicos causadores da mesma.

A fim de localizar e delimitar artigos que fizessem referência ao tema em estudo, foi realizada uma busca nas seguintes bases de dados: *US National Library of Medicine* (PubMed), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e *Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS). Os descritores utilizados foram: “*chronic urticaria*”, “*autoimmunity*”, “*treatment*” e “*quality of life*”, com posterior cruzamento das palavras, separadas pelo booleano “AND” no idioma inglês: (*chronic urticaria*) AND (*autoimmunity*) AND (*treatment*) AND (*quality of life*).

Apenas artigos que faziam menção às palavras-chaves utilizadas no título, no resumo ou no corpo do texto, publicados entre 2014 e 2024 (corte temporal de aproximadamente 10 anos) foram analisados. Vale ressaltar também que os artigos de revisão e repetidos foram excluídos dessa análise. Os dados quantitativos iniciais, assim como os trabalhos selecionados para um estudo mais aprofundado foram organizados, respectivamente, em uma tabela e um quadro para melhor visualização e entendimento.

2 RESULTADOS

Os artigos foram pesquisados utilizando-se os descritores “*chronic urticaria*”, “*autoimmunity*”, “*treatment*” e “*quality of life*” nas bases *PubMed*, *SciELO* e *LILACS*. Foi feita uma delimitação temporal de 2014 a 2024, visto que em 2014, houve um aumento significativo nas pesquisas relacionadas às doenças autoimunes. Uma análise feita no PubMed por artigos revisados por pares publicados no ano de 2014 mostrou um aumento de 28% nas publicações em comparação com 2013 (Selmi, 2015).

Na base PubMed foram encontrados 37 resultados, no entanto 12 eram classificados como revisão de literatura e um estava repetido, dessa forma 13 foram descartados inicialmente no primeiro e segundo critério de exclusão. Na base da Scielo, nenhum resultado foi encontrado para os descritores utilizados com cruzamento das palavras separadas pelo booleano “AND”, já no que se refere a LILACS, obteve-se 10 resultados, todavia nenhum permaneceu para análise aprofundada, pois 3 eram revisão de literatura (excluídos através do primeiro critério) e os 3 restantes eram repetidos (os mesmos artigos encontrados na base da PubMed).

O fato de não haver nenhum resultado na base de dados da SciELO, pode estar relacionado a especificidade determinante do tema abordado e por ter como foco o Brasil. Os 24 trabalhos remanescentes foram analisados mais profundamente e excluiu-se aqueles que não estavam relacionados com o tema em estudo.

Tabela 1 – Quantitativo de trabalhos encontrados nas bases de dados selecionadas utilizando os descritores: (*chronic urticaria*) AND (*autoimmunity*) AND (*treatment*) AND (*quality of life*) de 2014 a 2024.

Bases de dados	Quantidade inicial	Quantidade após primeira exclusão	Quantidade após segunda exclusão	Quantidade após terceira exclusão
<i>PubMed</i>	37	25	24	11
<i>SciELO</i>	0	0	0	0
<i>LILACS</i>	6	3	0	0
Total	43	28	24	11

Legenda: Primeiro critério de exclusão (excluíram-se as revisões de literatura); Segundo critério de exclusão (excluíram-se os artigos repetidos); Terceiro critério de exclusão (excluíram-se os artigos que não estavam relacionados ao tema da revisão).

Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Ao analisar inicialmente o título dos 43 resultados iniciais, observou-se que a maioria não possuía relação com o tema desse artigo de revisão, pois, apesar de possuírem as palavras-chaves usadas como descritores, as mesmas encontravam-se nas referências e não possuíam relação com o tema geral. Ademais, também no processo de exclusão, percebeu-se que muitos trabalhos envolviam estudos voltados apenas para o tratamento convencional .

Dentre os trabalhos selecionados pelos descritores, foram excluídos os artigos de revisão, ao todo 15, os que estavam repetidos e os que não faziam referência ao tema de estudo, de forma que sobraram apenas 24 para análise mais aprofundada, remanescendo no

final apenas 11 artigos. Logo em seguida, organizou-se esses resultados em uma tabela e realizou-se uma leitura mais detalhada do corpo do texto.

Quadro 1 – Lista de trabalhos selecionados e categorias de análise que compõem o corpus da Revisão de Literatura.

Autor/Ano	Título	Objetivo central do artigo
Arunkajohnsak <i>et al.</i> , 2022	Do Antinuclear Antibodies Influence the Clinical Features of Chronic Spontaneous Urticaria?: A Retrospective Cohort Study	Comparar as características clínicas de pacientes com UCE positivos e negativos para FAN
Curto-Barredo <i>et al.</i> , 2019	Chronic urticaria phenotypes: clinical differences regarding triggers, activity, prognosis and therapeutic response	Avaliar diferenças sociodemográficas e clínicas nos fenótipos de UC
Gathey; Bahrani; Hull, 2015	Chronic Spontaneous Urticaria: A Questionnaire Survey	Pesquisar pacientes com UCE com o objetivo de estabelecer prognóstico, eficácia dos tratamentos, suspeita de causalidade e efeitos no estilo de vida
Mostmans <i>et al.</i> , 2023	Chronic Spontaneous Urticaria in Belgium: Deciphering the Clinical Profile and Treatment of Patients Visiting an Urban City Immunology Department	Analisar as características clínicas de pacientes com UCE atendidos em um departamento urbano de Imunologia-Alergologia
Yu <i>et al.</i> , 2019	Immunological effects and potential mechanisms of action of autologous serum therapy in chronic spontaneous urticaria	Investigar os efeitos imunológicos das injeções de soro autólogo em pacientes com UCE ASST positivo
Litovsky <i>et al.</i> , 2023	Omalizumab Drug Survival in Chronic Urticaria: A Retrospective Multicentric French Study	Avaliar os padrões de descontinuação da OMA e seus determinantes em uma coorte de pacientes franceses com UC
Marín-Cabanãs <i>et al.</i> , 2017	Management of Chronic Spontaneous Urticaria in Routine Clinical Practice Following the EAACI/GA(2)LEN/EDF/WAO Guidelines	Descrever as características epidemiológicas e clínicas dos pacientes com urticária crônica espontânea e a resposta ao tratamento administrado de acordo com a diretriz do consenso EAACI/GA(2)LEN/EDF/WAO
Máspero <i>et al.</i> , 2014	Argentine guidelines for urticaria and angioedema	Analisar a eficácias do tratamento-padrão da UCE
Ferrer <i>et al.</i> , 2022	Daily Clinical Practice in the Management of Chronic Urticaria in Spain: Results of the UCRES Study	Identificar o perfil dos pacientes com UC, o manejo da doença e a qualidade de vida (QV) na prática clínica diária na Espanha
Vezir <i>et al.</i> , 2019	Evaluation of intestinal parasites in patients with chronic spontaneous urticaria in a territory hospital in Turkey	Avaliar as parasitas intestinais em crianças e adultos com diagnóstico de UCE, determinar a frequência de parasitas na urticária crônica e comparar esses pacientes com grupos controles demográficos saudáveis
Pepper; Pittman, 2023	Treatment of idiopathic anaphylaxis with dupilumab: a case repor	Avaliar o manejo agudo tanto da anafilaxia desencadeada quanto da IA

Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

3 DISCUSSÕES

A Urticária Crônica Espontânea (UCE) é caracterizada por erupções pruriginosas que duram menos de 24 horas, mas aparecem em outros locais da pele. Esses sintomas podem ocorrer diariamente por pelo menos seis semanas, com alguns pacientes apresentando inchaço ao redor dos olhos e da boca (angioedema). Apesar de sua prevalência de 0,5-1% na população, a causa da UCE ainda é desconhecida, embora distúrbios imunológicos sejam suspeitos. Mediante a isso, os anticorpos antinucleares (ANA) são frequentemente usados como teste de triagem para comorbidades autoimunes em pacientes com UCE (Arunkajohnsak *et al.*, 2022).

Além disso, UC tende a afetar mais mulheres, especialmente aquelas com reatividade sanguínea. Pacientes com UCE isolada são mais jovens, têm menos inchaço e respondem melhor aos anti-histamínicos. Estresse e medicamentos são gatilhos comuns. A presença de CIndU e reatividade sanguínea está associada a uma UC mais ativa. A compreensão das diferenças entre os tipos de UC pode ajudar na escolha de tratamentos mais eficazes e melhorar a qualidade de vida. (Curto-Barredo *et al.*, 2019).

Além de a urticária crônica espontânea (UCE) afetar mais mulheres do que homens (proporção de 4:1), a mesma geralmente começa por volta dos 36 anos, durando em média 8,8 anos. Cerca de 7% dos pacientes têm tireoidite autoimune e 17% têm outras doenças autoimunes. Os sintomas comuns incluem coceira, problemas de sono e ansiedade, levando a mais de 70% dos pacientes a faltar ao trabalho ou à escola. A maioria dos pacientes está frustrada com a falta de tratamentos eficazes. A UCE está frequentemente ligada a doenças autoimunes e pode persistir por décadas, afetando significativamente a qualidade de vida. (Gatthey; Bahrani; Hull, 2015).

Um estudo que envolveu 69 pacientes, sendo 49 diagnosticados com UCE e 20 sem a condição demonstrou que a UCE foi mais prevalente em mulheres com menos de 46 anos, cerca de 67% dos pacientes apresentaram angioedema, incluindo 9% com angioedema genital. Para 23% dos pacientes com UCE foram prescritos glicocorticosteroides orais, apesar do uso não apresentar disparidade significativa nos níveis de IgE, proteína C reativa e triptase entre os pacientes com UCE e o grupo controle. Ademais, maioria dos pacientes

com UCE apresentou pontuações baixas no Teste de Controle de Urticária (UCT), sugerindo um controle insuficiente da doença (Mostmans *et al.*, 2023).

Outrossim, estudos mostram uma alternativa para a melhor do quadro proporcionado pela UCE: um o tratamento com soroterapia autóloga, o qual resultou em melhorias substanciais na patogênese da urticária crônica espontânea e na qualidade de vida após 8 e 20 semanas. Aproximadamente 28% e 34% dos pacientes apresentaram resultados negativos no Teste de Atividade da Doença (TSA) nas semanas 9 e 21, respectivamente. No entanto, não foi encontrada uma ligação entre a resposta ao tratamento e as mudanças nos resultados do TSA. (Yu *et al.*, 2019).

Em poutro estudo, envolvendo 878 pacientes, observou-se que quase metade tinha CSU, 10,1% CIndU e 41,1% uma combinação de ambos. O tratamento com OMA foi interrompido em 408 pacientes, mas foi reiniciado em metade deles, principalmente porque a doença estava controlada. Metade dos pacientes ainda estava em tratamento com OMA após 2,4 anos. A sobrevida do medicamento foi menor em pacientes com CIndU e antecedentes autoimunes. Em pacientes atópicos, o OMA foi descontinuado. (Litovsky *et al.*, 2023).

Adicionalmente, um estudo com 100 pacientes com urticária crônica mostrou que 43% tinham urticária induzível e 40% apresentaram angioedema. Metade dos pacientes usava anti-inflamatórios não esteroides no diagnóstico. Embora todos tenham sido tratados com anti-histamínicos H1 de segunda geração, apenas 18% responderam bem à dose padrão; a maioria precisou de doses mais altas, especialmente aqueles com angioedema. A presença de angioedema reduziu a probabilidade de uma boa resposta aos anti-histamínicos. Um quarto dos pacientes não respondeu e precisou de omalizumabe ou ciclosporina e muitos pacientes continuam a usar anti-inflamatórios não esteroides apesar da condição (Marín-Cabanãs *et al.*, 2017).

Os anti-histamínicos são fundamentais para tratar a UC; No entanto, em um estudo que analisou a eficácia desses fármacos, foi demonstrado que 40% dos pacientes não registraram um bom controle de peso ao aumentar a dose e começaram a apresentar efeitos adversos, além de necessitarem de outro medicamento adicional. A evidência mais recente considera que um grupo de medicamentos pode ser usado como terceira linha nesses casos, para melhorar a qualidade de vida e limitar a toxicidade pelo uso frequente ou crônico de

esteróides sistêmicos. São recomendados para esta terceira linha apenas 3 medicamentos: omalizumabe, ciclosporina A ou antileucotrienos (Máspero *et al.*, 2014).

Outrossim, esse estudo incluiu 361 pacientes, com 176 deles considerados para análise. A maioria eram mulheres, com uma média de idade de 46,6 anos. A maioria recebeu anti-histamínicos não sedativos no ano anterior. No início do estudo, eles visitavam os cuidados de saúde primários várias vezes. Os sintomas da urticária e a qualidade de vida melhoraram ao longo de 12 meses, embora ansiedade e depressão tenham diminuído mais lentamente. Apesar do tratamento, a doença ainda afeta negativamente a vida diária e o uso de serviços de saúde. Controlar os sintomas pode ajudar a melhorar a qualidade de vida e reduzir o uso de recursos de saúde (Ferrer *et al.*, 2022).

Já no que se refere a pacientes pediátricos, notou-se que a presença de certos patógenos intestinais pode contribuir para a piora no quadro de UCE, viato que 18,4% das amostras de fezes analisadas em um estudo mostraram a presença de *Blastocystis* sp., 2,6% *Dientamoeba fragilis*, e 1,3% *Giardia duodenalis*. e o tratamento antiparasitário resultou em melhorias significativas nos sintomas de urticária em 57,1% dos pacientes pediátricos e 60,0% dos adultos. Esses resultados sugerem que *Blastocystis* sp. e *D. fragilis* podem desempenhar um papel na urticária crônica, afetando negativamente a qualidade de vida. Portanto, infecções parasitárias não devem ser ignoradas em pacientes com problemas de pele (Vezir *et al.*, 2019).

Consoante a isso, análises feitas entre 323 pacientes com urticária crônica espontânea (UCE) revelaram que 31% apresentaram teste de FAN positivo. Não houve diferenças significativas na gravidade da doença ou no impacto na qualidade de vida. No entanto, os pacientes com teste de FAN positivo tiveram uma menor prevalência de rinite alérgica e níveis mais altos de velocidade de hemossedimentação. A análise de sobrevida mostrou que 2% dos pacientes com FAN positivo alcançaram remissão após um ano e 28% após cinco anos, sem diferença significativa no tempo até a remissão ou recidiva entre os grupos FAN positivo e negativo. Conclui-se que o teste de FAN em pacientes com UCE pode ser útil para investigar possíveis doenças autoimunes, embora não indique diferenças significativas nas características principais da doença. (Arunkajohnsak *et al.*, 2022).

A partir de vários casos clínicos, observa-se que os pacientes respondem inicialmente a anti-histamínicos e epinefrina, no entanto muitos sofrem com recorrência dos sintomas após interromper o tratamento com omalizumabe. Após seis meses de tratamento

com dupilumabe por parte de uma paciente, notou-se que houve quase completa resolução dos sintomas. Este caso sugere que o dupilumabe pode ser uma opção para a profilaxia da AI recorrente quando outras terapias são ineficazes ou contra indicadas. No entanto, são necessárias mais pesquisas para concluir seu uso nesse contexto. (Pepper; Pittman, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As causas exatas da urticária não são totalmente conhecidas. Diversas pesquisas indicam que é uma doença que pode ser desencadeada por estímulos de origem imunológica ou não imunológica. No entanto, a maioria das crises de urticária ocorre devido a motivos não alérgicos, segundo evidências científicas. A Urticária Crônica Espontânea (UCE) afeta tanto a saúde física quanto mental. A maioria dos pacientes com UCE experimenta sintomas moderados a graves, e uma proporção substancial também relata depressão, ansiedade, estresse e acaba interferindo nos hábitos rotineiros, os casos normalmente são em mulheres. A UCE é uma condição complexa que afeta significativamente a qualidade de vida dos pacientes. O tratamento é a base de corticoides e muitas vezes requer uma abordagem multifacetada, incluindo ajustes de medicação, investigação de comorbidades autoimunes e infecções parasitárias. Os avanços nos tratamentos, como o uso de dupilumabe, oferecem esperança, mas são necessárias mais pesquisas para otimizar as estratégias terapêuticas para cada paciente.

REFERÊNCIAS

ABDALLA, B. M. Z.; CRIADO, R. F. J.; CRIADO, P. R. Urticária crônica espontânea nos adultos: diagnóstico e terapêutica no presente e futuro. Uma revisão narrativa.

Diagnóstico e Tratamento, v. 27, n. 2, p. 31–38, 31 mar. 2022. Disponível em: <https://periodicosapm.emnuvens.com.br/rdt/article/view/310>. Acesso em: 13 de Março 2024.

AKDAŞ, E. *et al.* Real-life clinical practice with omalizumab in 134 patients with refractory chronic spontaneous urticaria: a single-center experience. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 98, n. 2, p. 240–242, 1 mar. 2023. Disponível em: SciELO - Brasil - Real-life clinical practice with omalizumab in 134 patients with refractory chronic spontaneous urticaria: a single-center experience Real-life clinical practice with omalizumab in 134 patients with refractory chronic spontaneous urticaria: a single-center experience. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.abd.2022.06.003>. Acesso em: 13 de Maio 2024

ARUNKAJOHNSAK, Sittiroj *et al.* Do Antinuclear Antibodies Influence the Clinical Features of Chronic Spontaneous Urticaria?: A Retrospective Cohort Study. **BioMed research international**, v. 2022, p. 1–10, 29 nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2022/7468453>. Acesso em: 12 Maio 2024.

ARMSTRONG, A. W.; SOONG, W.; BERNSTEIN, J. A. Chronic Spontaneous Urticaria: How to Measure It and the Need to Define Treatment Success. **Dermatol Ther (Heidelb)**, v. 13, n. 8, p. 1629-1646, 2023. Disponível em: Chronic Spontaneous Urticaria: How to Measure It and the Need to Define Treatment Success. Acesso em: 14 de Março 2024.

ARNAUD, E. *et al.* **Estudos de Psicologia I Campinas I**. v. 24, n. 4, p.539-549 I outubro -dezembro. [s.l: s.n.]. Disponível em <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/MZThQgY6tZvpqtTxb7LdxJh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 de Março 2024.

BAGLIONI, Chiara *et al.* Insomnia as a predictor of depression: a meta-analytic evaluation of longitudinal epidemiological studies. **J Affect Disord**, v. 135, n. 1-3, p. 10-9, 2011. Disponível em: Psico12.pmd (scielo.br). Acesso em: 14 de Maio 2024.

CHU, C.-Y. *et al.* Clinical characteristics and management of chronic spontaneous urticaria in patients refractory to H1-Antihistamines in Asia, Middle-East and Africa: Results from the AWARE-AMAC study. **The World Allergy Organization journal**, v. 13, n. 4, p. 100117–100117, 1 abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.waojou.2020.100117>. Acesso em: 11 Maio 2024.

CURTO-BARRETO, L. *et al.* Chronic urticaria phenotypes: clinical differences regarding triggers, activity, prognosis and therapeutic response. **Eur J Dermatol**, v. 29, n. 6, p. 627-635, 2019. Disponível em: Chronic urticaria phenotypes: clinical differences regarding triggers, activity, prognosis and therapeutic response - PubMed (nih.gov). Acesso em: 13 de Maio 2024.

DOBRICAN, C. T. *et al.* Immunological signature of chronic spontaneous urticaria (Review). **Experimental and Therapeutic Medicine**, v. 23, n. 6, 8 abr. 2022.

Disponível em: Immunological signature of chronic spontaneous urticaria (Review) (spandidos-publications.com). Acesso em: 13 de Maio 2024.

FERREIRA, E. A. P.; MENDONÇA, M. B.; LOBÃO, A. C. Adesão ao tratamento da urticária crônica. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 24, n. 4, p. 539–549, dez. 2007.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2007000400013>. Acesso em: 13 de Março 2024.

FERRER, Puga M. *et al.* Práctica clínica diaria en el manejo de la urticaria crónica en España: resultados del estudio UCRES. **Actas Dermo-Sifiliográficas**, jul. 2021.

Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2021.06.007>. Acesso em: 13 de Maio 2024

FRICKE, J. *et al.* Prevalence of chronic urticaria in children and adults across the globe: Systematic review with meta-analysis. **Allergy**, v. 75, n. 2, p. 423–432, 11 out. 2019.

Disponível em: Prevalence of chronic urticaria in children and adults across the globe: Systematic review with meta-analysis (wiley.com). Acesso em: 13 de Maio 2024.

GATTEY, N.; BAHAR BAHRANI; HULL, P. R. Chronic Spontaneous Urticaria.

Journal of cutaneous medicine and surgery, v. 20, n. 3, p. 241–243, 17 dez. 2015.

Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1203475415623777>. Acesso em: 13 de Maio 2024.

GEHLEN, B. *et al.* Tratamento da UCE refratária aos anti-histamínicos e na impossibilidade do omalizumabe, nos adultos. **Arquivos de Asmas Alergia e Imunologia**, v. 5, n. 3, 2021.

Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1399210/v5n3a03.pdf>. Acesso em: 14 de Março 2024.

GIMÉNEZ-ARNAU, A. M. *et al.* The Pathogenesis of Chronic Spontaneous Urticaria: The Role of Infiltrating Cells. **The Journal of Allergy and Clinical Immunology. In Practice**, v. 9, n. 6, p. 2195–2208, 1 jun. 2021.

Disponível em: The Pathogenesis of Chronic Spontaneous Urticaria: The Role of Infiltrating Cells - ScienceDirect. Acesso em: 13 de Março 2024.

GONÇALO, M. *et al.* The global burden of chronic urticaria for the patient and society. **British Journal of Dermatology**, v. 184, n. 2, p. 226–236, 2 nov. 2020.

Disponível em: global burden of chronic urticaria for the patient and society* | British Journal of Dermatology | Oxford Academic (oup.com). Acesso em: 13 de Março 2024

HAR, D.; PATEL, S.; KHAN, D. A. Outcomes of using omalizumab for more than 1 year in refractory chronic urticaria. **Annals of Allergy, Asthma & Immunology**, v. 115, n. 2, p. 126–129, ago. 2015.

Disponível em: Outcomes of using omalizumab for more than 1 year in refractory chronic urticaria - ScienceDirect. Acesso em: 14 de Março 2024.

KAPLAN, A. *et al.* Chronic spontaneous urticaria: Focus on pathophysiology to unlock treatment advances. **Allergy**, 7 dez. 2022. Disponível em: Chronic spontaneous urticaria:

Focus on pathophysiology to unlock treatment advances (wiley.com). Acesso em: 13 de Março 2024.

KOLKHIR, P. *et al.* New treatments for chronic urticaria. **Annals of Allergy, Asthma & Immunology**, v. 124, n. 1, p. 2–12, jan. 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1081120619306039>. Acesso em: 13 de Março 2024.

LAIA, Curto-Barreto *et al.* Chronic urticaria phenotypes: clinical differences regarding triggers, activity, prognosis and therapeutic response. **European journal of dermatology/EJD. European journal of dermatology**, v. 29, n. 6, p. 627–635, 1 dez. 2019. Disponível em: Chronic urticaria phenotypes: clinical differences regarding triggers, activity, prognosis and therapeutic response - PubMed (nih.gov). Acesso em: 13 de Maio 2024.

LITOVSKY, J. *et al.* Omalizumab Drug Survival in Chronic Urticaria: A Retrospective Multicentric French Study. **Journal of allergy and clinical immunology. In practice/The Journal of allergy and clinical immunology. In practice**, v. 11, n. 12, p. 3752-3762.e2, 1 dez. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2023.08.033>. Acesso em: 04 de Maio 2024.

LUCA, Gammeri *et al.* Asian herbal medicine and chronic urticaria: which are the therapeutic perspectives? **Natural Product Research**, p. 1–18, 12 set. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14786419.2022.2122055>. Acesso em: 14 de Março 2024.

MARÍN-CABAÑAS, I. *et al.* Manejo de la urticaria crónica espontánea en la práctica clínica diaria siguiendo las indicaciones de la guía EAACI/GA(2)LEN/EDF/WAO. **Actas Dermo-Sifiliográficas**, v. 108, n. 4, p. 346–353, maio 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2016.12.012>. Acesso em: 10 de Maio 2024

MAURER, M. *et al.* The burden of chronic spontaneous urticaria is substantial: Real-world evidence from ASSURE-CSU. **Allergy**, v. 72, n. 12, p. 2005–2016, 1 dez. 2017. Disponível em: The burden of chronic spontaneous urticaria is substantial: Real-world evidence from ASSURE-CSU (wiley.com). Acesso em: 13 de Março 2024

MOSTMANS, Y. *et al.* Chronic Spontaneous Urticaria in Belgium: Deciphering the Clinical Profile and Treatment of Patients Visiting an Urban City Immunology Department. **Dermatology**, v. 239, n. 6, p. 926-936, 2023. Disponível: Chronic Spontaneous Urticaria in Belgium: Deciphering the Clinical Profile and Treatment of Patients Visiting an Urban City Immunology Department - PubMed (nih.gov). Acesso em: 13 de Maio 2024.

MÁSPERO, J. *et al.* Guía argentina de urticaria y angioedema [Argentine guidelines for urticaria and angioedema]. **Medicina (B Aires)**, v. 74, n. 1, p. 1-53, 2014. Disponível em: [Argentine guidelines for urticaria and angioedema] - PubMed (nih.gov). Acesso em: 13 de Maio de 2024.

PEPPER, E.; PITTMAN, L. Treatment of idiopathic anaphylaxis with dupilumab: a case report. **Allergy, Asthma & Clinical Immunology**, v. 19, n. 1, 9 set. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13223-023-00838-8>. Acesso em: 11 de Maio 2024.

SÁNCHEZ-DÍAZ, M. *et al.* Risk Factors of Quality-Of-Life and Sexual Function Impairment in Chronic Spontaneous Urticaria Patients: Cross-Sectional Study. **Dermatology**, v. 239, n. 4, p. 601–608, 8 ago. 2023. Disponível em: Risk Factors of Quality-Of-Life and Sexual Function Impairment in Chronic Spontaneous Urticaria Patients: Cross-Sectional Study | Dermatology | Karger Publishers. Acesso em: 17 de Março 2024.

SELMÍ, C. Autoimmunity in 2014. **Clinic Rev Allerg Immunol**, v. 49, p. 93–99, 2015. <https://doi.org/10.1007/s12016-015-8504-9>. Disponível em: Autoimmunity in 2014 | Clinical Reviews in Allergy & Immunology (springer.com). Acesso em: 03 de Maio de 2024.

TERHORST-MOLAWI, D. *et al.* Stepping Down Treatment in Chronic Spontaneous Urticaria: What We Know and What We Don't Know. **American Journal of Clinical Dermatology**, v. 24, n. 3, p. 397–404, 22 fev. 2023. Disponível em: Stepping Down Treatment in Chronic Spontaneous Urticaria: What We Know and What We Don't Know | American Journal of Clinical Dermatology (springer.com). Acesso em: 17 de Março 2024.

VEZIR, S. *et al.* Evaluation of intestinal parasites in patients with chronic spontaneous urticaria in a territory hospital in Turkey. **The Journal of Infection in Developing Countries**, v. 13, n. 10, p. 927–932, 31 out. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3855/jidc.11552>. Acesso em: 13 de Maio 2024.

XIANG, Y.-K. *et al.* Chronic spontaneous urticaria: new evidences on the role of autoimmunity. **Current Opinion in Allergy and Clinical Immunology**, v. 23, n. 5, p. 438, 1 out. 2023. Disponível em: Chronic spontaneous urticaria: new evidences on the role of... : Current Opinion in Allergy and Clinical Immunology (lww.com). Acesso em: 17 de Março 2024.

YONG, S. S. *et al.* Psychological well-being, quality of life and patient satisfaction among adults with chronic spontaneous urticaria in a multi-ethnic Asian population. **Psychology, Health & Medicine**, p. 1–12, 20 jan. 2022. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13548506.2022.2029914>. Acesso em: 17 de Março 2024.

YU, L. Immunological effects and potential mechanisms of action of autologous serum therapy in chronic spontaneous urticaria. **J Eur Acad Dermatol Venereol**, v.33, n. 9, p. 1747-1754, 2019. Disponível: Immunological effects and potential mechanisms of action of autologous serum therapy in chronic spontaneous urticaria - PubMed (nih.gov). Acesso: 13 de Maio 2024.



CENTRO UNIVERSITÁRIO
XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

ZUBERBIER, T. Pharmacological rationale for the treatment of chronic urticaria with second-generation non-sedating antihistamines at higher-than-standard doses. **Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology**, v. 26, n. 1, p. 9–18, 29 jul. 2011. Disponível em: Pharmacological rationale for the treatment of chronic urticaria with second-generation non-sedating antihistamines at higher-than-standard doses - Zuberbier - 2012 - Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology - Wiley Online Library. Acesso em: 13 de Maio 2024.