

## CARTA - INVESTIGAÇÃO

### Urticárias crônicas: perfil de um centro de excelência<sup>☆,☆☆</sup>



Prezado Editor,

A urticária é uma doença comum, determinada pela ativação de mastócitos que se apresenta por urticais, angioedema ou ambos.<sup>1</sup> É uma enfermidade heterogênea, facilmente reconhecida pelos pacientes e médicos. Entretanto, é altamente complexa ao considerarmos a etiologia e as terapias. Convencionou-se definir a urticária, quanto a sua duração, em duas formas: aguda (UA) e crônica (UC). A urticária é definida como crônica quando persiste por seis semanas ou mais.<sup>1</sup> A urticária crônica compreende urticária crônica espontânea (UCE) e urticárias crônicas induzidas (UCInd), que incluem as urticárias físicas (UF) e não físicas.<sup>2</sup>

A prevalência de UF em adultos varia de 20 a 30% entre os casos de urticária, e 6,2 a 25,5% em crianças. Estima-se que as UF estejam presentes em até 5% da população geral. Em 10 a 50% dos pacientes com UC, identifica-se, pelo menos, um tipo de UF (mais frequentemente o dermatografismo sintomático e urticária por pressão tardia).<sup>3</sup>

É importante reconhecer que associações de UCInd e UCE são muitas vezes observadas, enquanto um paciente pode mostrar simultaneamente duas ou mais formas de UCInd. Pacientes com UCE com um componente de UCInd têm pior prognóstico, com maior duração da doença.<sup>4,5</sup> Em um estudo realizado por Kozel et al., a taxa de remissão após 1 ano em pacientes com associação UCE e UCInd foi de 21%, em comparação com 47% em pacientes com apenas UCE.<sup>6</sup>

As UCInd podem ser diagnosticadas por meio da história clínica, exame físico e da reprodução das lesões por testes de provocação.<sup>2</sup>

Realizamos um estudo retrospectivo, por meio da análise dos prontuários de 179 pacientes que apresentavam história de UC, acompanhados em um Centro de Referência e Excelência em Urticária (GA<sup>2</sup>LEN UCARE),<sup>7</sup> no período de 2015 a 2019. Os principais objetivos dos GA<sup>2</sup>LEN UCARES são fornecer excelência no manejo da urticária, aumentar o conhecimento da urticária por meio de pesquisa e educação,

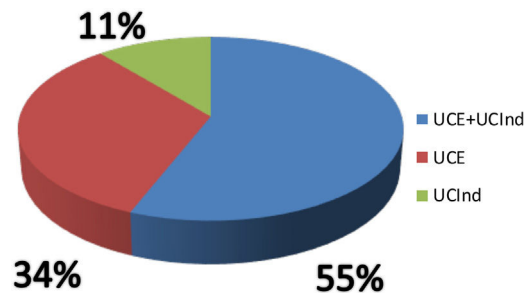


Figura 1 Perfil de pacientes com urticária.

e promover a conscientização sobre a urticária. Para se tornar um GA<sup>2</sup>LEN UCARE certificado, os centros de urticária devem cumprir 32 requisitos que são avaliados durante uma visita de auditoria.<sup>7</sup>

O perfil epidemiológico desses pacientes foi analisado, e os seguintes parâmetros foram avaliados: sexo, idade, tempo de doença, presença de UCE e/ou UCInd e subtipo de UCInd. Os subtipos de UCInd foram confirmados por testes de provocação validados.<sup>2</sup>

Dos prontuários analisados, 153 (86%) eram de pacientes do sexo feminino e 26 (14%) masculino. A idade média foi 46,3 anos (6-81 anos) e tempo de doença com média de 10,2 anos. Noventa e sete (54%) pacientes apresentavam associação de UCE e UCInd, 63 (35%) apresentavam apenas UCE e 19 (11%) somente UCInd (fig. 1). Dentre os pacientes que apresentavam somente UCInd, seja apenas uma forma ou diversas formas de UCInd por paciente, os subtipos foram: 12 (50%) com dermatografismo, quatro (18%) com urticária por pressão tardia (UPT), um (4%) com urticária ao frio, dois (8%) com urticária ao calor, dois (8%) com urticária colinérgica, um (4%) com urticária vibratória, um (4%) com urticária solar e um (4%) com urticária aquagênica. Dentre os pacientes com UCInd associada a UCE, seja apenas uma forma ou diversas formas de UCInd por paciente por paciente, os subtipos foram: 81 (86%) com dermatografismo, 27 (29%) com UPT, quatro (4,3%) com urticária ao frio, oito (8,6%) com urticária ao calor, um (1,1%) com urticária solar e nove (9,6%) com urticária colinérgica (fig. 2).

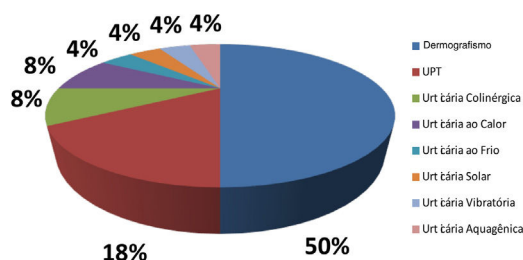
Nossos dados corroboram os achados de outros estudos epidemiológicos, com uma maior prevalência de UC no sexo feminino, faixa etária (20-30 anos), associação UCE e UCInd, além do tipo mais frequente de UCInd (dermatografismo). Por outro lado, diferente dos achados de estudos europeus, encontramos maior duração da doença no grupo estudado (10,2 anos × 3-5 anos).<sup>8,9</sup> Essa diferença parece estar relacionada à alta prevalência de UCInd na amostra estudada.

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2021.01.006>

☆ Como citar este artigo: Souza ACMCF, Dortas Jr SD, Azizi GG, França AT, Lupi O, Valle SOR. Chronic urticaria: profile from a reference center. An Bras Dermatol. 2022;97:511-2.

☆☆ Trabalho realizado no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF-UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.



**Figura 2** Perfil de pacientes com urticária crônica induzida.

A identificação e o manejo das UCInd em pacientes com UC são extremamente relevantes, visto que estão associadas a um pior prognóstico e maior duração da doença, o que compromete negativamente a qualidade de vida do paciente.

### Suporte financeiro

Financiamento próprio.

### Contribuição dos autores

Ana Carolina Miranda Carvalho Ferreira Fernandes de Souza: Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados.

Sérgio D. Dortas Junior: Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura e do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito.

Guilherme Gomes Azizi: Aprovação da versão final do manuscrito; interpretação dos dados; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito; análise estatística.

Alfeu Tavares França: Aprovação da versão final do manuscrito; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito; participação efetiva na orientação da pesquisa.

Omar Lupi: Aprovação da versão final do manuscrito, revisão crítica da literatura, do manuscrito, participação efetiva na orientação da pesquisa.

Solange O R Valle: Aprovação da versão final do manuscrito; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito; participação efetiva na orientação da pesquisa.

### Conflito de interesses







Nenhum.

### Agradecimentos

Esta pesquisa foi realizada como parte da assistência fornecida pelo Serviço de Imunologia, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF-UFRJ).

### Referências

- Zuberbier T, Aberer W, Asero R, Latiff AHA, Baker D, Ballmer-Weber B, et al. The EAACI/GAYLEN/EDF/WAO guideline for the definition, classification, diagnosis and management of urticaria. *Allergy*. 2018;73:1393–414.
- Magerl M, Altrichter S, Borzova E, Giménez-Arnau A, Grattan CEH, Lawlor F, et al. The definition, diagnostic testing, and management of chronic inducible urticarias – TheEAACI/GA(2) LEN/EDF/UNEV consensus recommendations 2016 update and revision. *Allergy*. 2016;71:780–802.
- Weller K, Altrichter S, Ardelean E, Krause K, Magerl M, Siebenhaar F, et al. Chronic urticaria Prevalence, course, prognostic factors and impact. *Hautarzt*. 2010;61:750–7.
- Sánchez-Borges M, González-Aveledo L, Caballero-Fonseca F, Capriles-Hulett A. Review of Physical Urticarias and Testing Methods. *Curr Allergy Asthma Rep*. 2017;17:51.
- Kozel MM, Mekkes JR, Bossuyt PM, Bos JD. Natural course of physical and chronic urticaria and angioedema in 220 patients. *J Am Acad Dermatol*. 2001;45:387–91.
- Kaplan AP, Gray L, Shaff RE, Horakova Z, Beaven MA. In vivo studies of mediator release in cold urticaria and cholinergic urticaria. *J Allergy Clin Immunol*. 1975;55:394–402.
- 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;71:1210–8.
- Gaig P, Olona M, Lejarazu DM, Caballero MT, Domínguez FJ, Echechipia S, et al. Epidemiology of urticaria in Spain. *J Invest Allergol Clin Immunol*. 2004;14:214–20.
- Lapi F, Cassano N, Pegoraro V, Cataldo N, Heiman F, Cricelli I, et al. Epidemiology of chronic spontaneous urticaria: results from a nationwide, population-based study in Italy. *Br J Dermatol*. 2016;174:996–1004.

Ana Carolina Miranda Carvalho Ferreira Fernandes de Souza , Sérgio D. Dortas Junior , Gomes Azizi , Alfeu Tavares França , Omar Lupi  e Solange O.R. Valle 

Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF-UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

\* Autor para correspondência.

E-mail: [carolmcferreira04@gmail.com](mailto:carolmcferreira04@gmail.com) (A.C.M.C.F.F. Souza).

Recebido em 25 de junho de 2020; aceito em 28 de janeiro de 2021

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2022.05.002>  
2666-2752/ © 2022 Publicado por Elsevier España, S.L.U. em nome de Sociedade Brasileira de Dermatologia. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).