

Alergia a Venenos

Alergia a picada de Insetos

A alergia a insetos é conhecida desde a antiguidade, na Europa mais de 95% das reações alérgicas provocadas por insetos são resultantes da picada de abelhas e vespídeos. Os mosquitos, moscas, pulgas e percevejos podem provocar reações, geralmente locais, resultantes da mordedura e não da picada. Da ordem dos himenópteros, as espécies mais importantes são: Vespulas, Dolichovespulas, Vespas, Polistes e Apis mellifera (abelha do mel).

Na Europa a prevalência de alergia ao veneno de himenópteros é cerca de 20%. Nos adultos a prevalência de reações locais exuberantes varia de 2 a 19% e de reações sistémicas graves de 0,6 a 7,5%. Nos apicultores a percentagem de reações generalizadas é mais elevada, de 15 a 43%. Nas crianças as reações graves são raras, entre 0,15 a 0,3%.

A incidência da mortalidade varia entre 0,1 a 0,5 por milhão de habitantes, por ano, contudo estes valores podem estar subestimados, extrapolando para o nosso País, poderão ocorrer entre 1 a 5 casos fatais por ano.

Quais são os fatores de risco para anafilaxia?

- A gravidade da reação inicial
- Curto intervalo de tempo entre duas picadas com inseto da mesma espécie.
- Menos do que 25 picadas por ano nos apicultores.
- Outros: idade avançada, doença cardiovascular, asma, medicamentos beta bloqueantes ou inibidores da enzima conversora da angiotensina (iECA), mastocitose, triptase sérica elevada e alergia ao veneno de abelha.

Gravidade da reação inicial

Reação local exuberante

Reação geral (sistémica) ligeira

Reação geral (sistémica) grave

Risco em picadas subsequentes

< 15 % Reações gerais ou sistémicas

15 - 20 % Reações sistémicas graves

> 50 % Reações sistémicas graves

Qual é a composição dos venenos?

Os venenos são constituídos por alergénios, proteínas com ações tóxicas e enzimáticas.

Os mosquitos não produzem veneno, mas a sua saliva contém substâncias irritantes responsáveis pelas reações locais.

Como se desencadeia a reação alérgica?

Os indivíduos alérgicos desenvolvem anticorpos IgE contra o veneno de abelha ou vespídeo e picadas posteriores podem desencadear reações alérgicas de gravidade variável.

Quais são os sintomas?

As reações alérgicas podem ser de vários tipos:

Reação local - Dor, comichão, vermelhidão e inchaço no local da picada, com vários centímetros de diâmetro. Esta reação resolve em 24 horas sem deixar sequelas. O local da picada raramente infecta, ao contrario do que acontece com os mosquitos, em que o ato de coçar pode levar facilmente a infeção da pele.

Reação local exuberante - Edema ou inchaço, no local da picada, superior a 10cm de diâmetro que geralmente persiste mais do que 24 horas. Nos casos mais graves esta reação pode ser acompanhada por fadiga, náuseas ou febre.

A linfadenopatia (inchaço nos gânglios) que por vezes acompanha esta reação não é sinal de infeção mas sim de inflamação alérgica. Quando a picada ocorre na cabeça, particularmente na região a volta dos olhos, pode ocorrer inchaço palpebral provocando oclusão ocular. Se o local da picada for na face, particularmente na boca, existe a possibilidade de angioedema da laringe, com obstrução das vias aéreas e risco de vida.

Reação sistémica - As reações sistémicas surgem geralmente alguns minutos apos a picada e tem vários graus de gravidade.

Graus de uma reação geral ou sistémica por picada de inseto

Grau I Comichão generalizada, urticaria, vermelhidão, mal-estar geral e ansiedade.

Graus de uma reação geral ou sistémica por picada de inseto

Grau III Um dos anteriores e dois ou mais dos seguintes: Falta de ar, pieira, estridor. Dificuldade em engolir ou em falar, rouquidão. Fraqueza, confusão, sensação de morte iminente.

Grau IV Um dos anteriores e dois ou mais dos seguintes: Hipotensão arterial, choque, perda de consciência. Incontinência de esfíncteres, cianose (cor arroxeada da pele).

Reação toxica - A reação toxica resulta de picadas múltiplas e simultâneas, geralmente 50 ou mais, e pode colocar em perigo a vida da vitima.

Reação rara - Pode surgir vários dias apos a picada ou ser progressiva durante longo período de tempo e inclui: doença do soro, vasculite generalizada, neurite, glomerulonefrite, trombocitopenia, anemia hemolítica.

Como se faz o diagnóstico?

É importante a historia clinica, caracterizando o tipo de reação, os fatores de risco individuais e tentando identificar o inseto em causa. É útil saber que o ferrão das abelhas permanece habitualmente na pele, o que não acontece com os vespídeos.

Os testes cutâneos em picada e intradérmicos com leitura imediata, são muito sensíveis, e estão indicados quando há história de reações sistémicas. A determinação de anticorpos IgE específicos no soro é mais específica, mas pode ser negativa em 15% dos casos. Os anticorpos IgG4 específicos, aumentam transitoriamente algumas semanas após uma picada e baixam 3 a 6 meses depois

Como se tratam as reações?

Após uma picada deve-se tentar remover imediatamente o ferrão, com as unhas ou um cartão, evitando comprimir o saco do veneno que pode provocar uma injeção adicional de veneno.

Tipo de reação e Tratamento

Reação local

Gelo ou compressas frias no local da picada

Reação local exuberante