

Congresso Mundial de Alergia

Acompanhe com detalhes a entrevista exclusiva sobre os *highlights* do último evento realizado pela *European Academy of Allergy and Clinical Immunology and the World Allergy Organization (EAACI-WAO)*



Giorgio Walter Canonica¹ em entrevista exclusiva com Raul Emerich²

Giorgio Walter Canonica¹

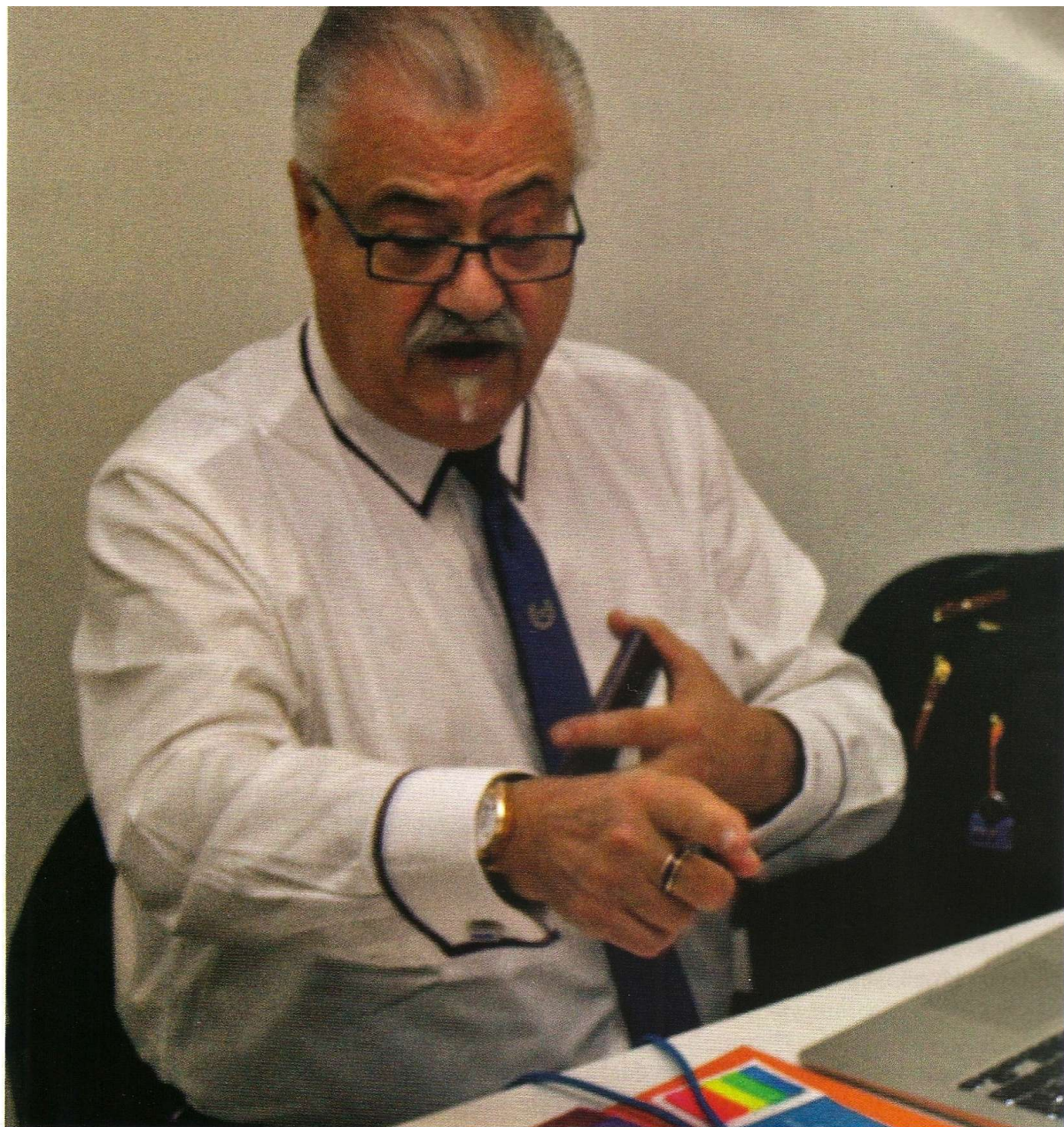
1. Presidente e organizador do último Congresso Mundial, pela *European Academy of Allergy and Clinical Immunology and the World Allergy Organization (EAACI-WAO)*.

Diretor da Clínica de Alergia e Doenças Respiratórias de Gênova, Itália, especializou-se em Pneumologia na Universidade de Gênova e depois em Alergia, na Universidade de Florença. Em seguida conduziu estudos clínicos na Europa e nos EUA (Universidade da Carolina do Sul). Sua área de interesse inclui a pesquisa sobre eventos moleculares e interações entre células imunocompetentes e epiteliais na inflamação alérgica e no remodelamento. Editor da revista *Current Opinion in Allergy & Clinical Immunology*.

cal Immunology, professor Canonica publicou extensivamente em vários jornais especializados e é membro de diversas entidades, como o ARIA (Allergic Rhinitis and its impact on Asthma). Recentemente participou por 6 anos da Organização Mundial de Alergia como secretário geral e presidente eleito.

Raul Emerich²

2. Membro da ASBAI (Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia) e já escreveu artigos para conceituadas revistas com pesquisas na área de asma e alergia. Recentemente publicou o romance histórico "Cardano" pela editora Record. Atualmente é doutor e pesquisador associado da UNIFESP.



Giorgio Walter Canonica

Para trazer aos leitores da revista PRIMER os detalhes sobre os *highlights* do evento, o especialista Raul Emerich, membro da Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia, conversou com Walter Canonica, organizador e Presidente do Congresso.

O último Congresso Mundial de Alergia, realizado na cidade italiana de Milão, foi um grande encontro de especialistas do mundo inteiro, juntamente com o *Meeting* da Sociedade Europeia. Não é fácil delinear tendências em um evento deste porte, que acolheu, em dezenas de conferências simultâneas, mais de 8.000 participantes, professores convidados e experts nas di-

versas áreas de interface com a especialidade de Alergia.

Canonica atem um vasto currículo e circula com desenvoltura entre a produção científica, as atividades acadêmicas em Alergia e Pneumologia e a presença nas entidades que promovem a divulgação do conhecimento médico.

Raul – Professor Canonica, podemos dizer que este foi mais um encontro que manteve o elevado nível da discussão científica na especialidade. Como o Sr. analisa a presença dos delegados dos diversos países?

“ TODOS OS CONSENSOS
DIZEM O SEGUINTE,
E VOCÊ SABE DISSO:
POR FAVOR, NÃO USE MAIS
(SE POSSÍVEL),
ANTI-HISTAMÍNICOS
DE PRIMEIRA GERAÇÃO ”

Canonica – Caro Raul, sou suspeito para falar sobre isso, mas fiquei muito satisfeito, tanto com o conteúdo como a frequência. As pessoas não vieram aqui para turismo, mesmo estando em uma cidade charmosa como Milão. Vimos subir o número de participantes da Ásia e da América do Sul, o que revela uma mudança interessante. Talvez a crise econômica que atingiu a Europa possa estar por trás disso. De todo o modo, pudemos ver plenárias de 3000 mil lugares praticamente cheias mesmo às 8:30 da manhã...

Raul – Em relação às tendências deste Congresso, poderíamos dizer que a interação entre pesquisa básica e prática clínica foi marcante, não?

Canonica – Certamente. Vou dar um exemplo que se torna cada vez mais importante: a necessidade de novos biomarcadores. Além disso, o diagnóstico molecular. Esta será a base para a intervenção clínica, uma nova maneira de pensar. Se você se perguntar: será que este paciente tem mesmo 3 ou 4 sensibilidades? Com os novos exames, poderá definir o que é apenas uma sensibilidade, levando a reações cruzadas.

Raul – Este comentário tem particular importância pois muitos médicos ficam confusos quando se deparam com dosagens positivas de IgE específica (ou “RAST”) mas que não correspondem a sintomas clínicos.

Sabemos que o *micro-array*, em casos complexos, pode trazer informações adicionais mas, e a análise proteômica?

Allan Braise, diretor do ITS (Institute for Translational Sciences), fez uma apresentação em que salientou a importância de se compreender, por exemplo, as respostas das células pulmonares de cada indivíduo após a interação com um vírus. Este é um campo de estudo chamado de “functional proteomics”, que antevê o caminho para a medicina personalizada.

O significado de Translational Science pode conter mais de uma interpretação; grosso modo, refere-se à “tradução” da pesquisa para a prática clínica, agilizando o processo e tornando-o mais útil para a sociedade devido à colaboração multidisciplinar.

Canonica – já estamos estudando e utilizando a análise proteômica. Alguns “omics” estão no coração de importantes pesquisas. É uma proteína, por exemplo, isolada de biópsias de pacientes tratados por 12 meses com anticorpos monoclonais anti-IgE. Podemos diferenciar respondedores e não respondedores em termos de remodelamento das vias aéreas. Por muitos anos fizemos a medicina de tentativa e erro. Agora teremos que saber quem é o paciente elegível para determinado tratamento.

Raul – Mesmo porque alguns são caros...

Canonica – Sim, e as agências reguladoras estão atentas ao gasto e reembolso deste dinheiro. Este é um novo *approach* ao fenótipo em uma medicina personalizada. É bom para os pacientes, bom para as companhias e bom para o sistema de saúde.

Raul – Um dos temas quentes deste Congresso foi a imunoterapia sublingual, que mereceu inclusive uma plenária central. O Sr. poderia falar sobre o novo *position paper* da WAO (World Allergy Organization) sobre o assunto?



Raul Emerich e Giorgio Walter Canonica

Canonica – Neste *update* ressaltamos que a qualidade dos extratos é crucial para a eficácia, e a biotecnologia está cada vez mais colaborando para a produção de materiais confiáveis. Uma das propostas diz respeito à descrição, já no título de uma pesquisa científica, do exato produto utilizado no estudo. Isto vai evitar informações desencontradas. Se um produto não funciona, temos de saber qual é este componente. Também estamos sugerindo um registro, de tal forma que estejam à venda nas farmácias. E mais: temos que usar a mesma “língua” ao relatarmos efeitos colaterais.

Raul – Muitos médicos são céticos em relação à imunoterapia. Talvez porque frequentemente não são feitos exames para confirmação de alergia, ou porque muitas formas de tratamento, não referendadas pela literatura, são prescritas sob o termo “vacina alérgica”.

Canonica – Bem, é uma questão de conhecer os dados científicos. A eficácia já está bem comprovada. De todo modo, esta é uma razão pela qual devemos lutar para o registro

do material detalhado que compõe cada imunoterapia.

Raul – Vamos mudar de assunto e falar um pouco dos anti-histamínicos, como foi discutido no Congresso (*Prof. Canonica presidiu um simpósio sobre anti-histamínicos em alergia*). O assunto é pertinente para nós, pois no Brasil ainda se receita em larga escala a primeira geração desta classe de drogas.

Canonica – Todos os consensos dizem o seguinte, e você sabe disso: por favor, não use mais (se possível) este tipo de droga de primeira geração.

Raul – Antes se tinha a impressão de que um anti-histamínico era melhor para pele, outro para rinite... ou então que o remédio deveria ser trocado quando não se via um resultado eficiente no bloqueio dos efeitos da histamina.

Canonica – É verdade, mas a nova geração de anti-histamínicos tem a mesma eficácia e maior perfil de segurança. Para a urticária, por exemplo, sugere-se o aumento da dose do mesmo anti-



-histamínico até 4 vezes mais. Não há razão para usar os mais antigos.

Ralph Mösges, da Alemanha, em sua apresentação sobre os efeitos dos anti-histamínicos no Sistema Nervoso Central, lembrou o impacto de drogas mais antigas na capacidade de atenção e na qualidade do sono. Ao contrário do que muitos acreditam, quem usa um anti-histamínico sedante não dorme melhor, pois tem a arquitetura do sono prejudicada, disse Mösges.

Raul – E sobre a polêmica do aleitamento materno como facilitador de alergia?

Canonica – Veja Raul, não acompanhei de perto esta discussão e não é minha área. Portanto, prefiro não me posicionar sobre este assunto...

Todos os participantes do Congresso receberam um guia da Academia Europeia de Alergia (EAA-CI) sobre Alergia Alimentar e Anafilaxia, que foi apresentado em uma das conferências. Entre as recomendações de prevenção, se destacam a não restrição de qualquer alimento para a mãe durante a gravidez e lactação, além da introdução de alimentos complementares a partir dos 4 meses de vida. Quando não é possível o aleitamento exclusivo antes dos 4 meses, recomenda-se a fórmula hipoalergênica em crianças de alto risco (família alérgica, por exemplo). Ainda segundo a Academia Europeia, não se deve evitar nem estimular o contato com substâncias ou alimentos potencialmente alergênicos.

Susan Prescott, renomada pesquisadora em alergia infantil, professora da University of Western Australia, fez uma palestra bastante provocativa (Maturação do sistema imunológico e seu papel no desenvolvimento da atopia), apresentando dados subestimados que, desde a década de 1990, mostravam o aumento da prevalência de alergia em crianças que mantinham o aleitamento materno

exclusivo após os 4 meses de idade. Possível explicação: a janela imunológica dos 4 aos 6 meses permitiria a tolerância a diversos alimentos potencialmente alergênicos.

Outra apresentação que retomou o assunto [Exposição precoce aos alimentos previne alergia?] foi ministrada por George du Toit, do Reino Unido e, como se não bastasse, a concorrida sessão de controvérsias (Pro & Con, em que dois debatedores assumem posições antagônicas) teve o seguinte título: "A campanha global a favor do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses está correta?".

Não há resposta definitiva sobre o assunto, mas é importante lembrar que o leite materno é a melhor fonte de proteínas para o lactente, conforme orientação do Consenso ASBAI 2012. Além disso, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) recomenda o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade.

Raul – O Sr. falou, em sua apresentação sobre os *guidelines* da Organização Mundial de Alergia, que a educação era fundamental para o controle da asma. Educação em que nível?

Canonica – Em todos os níveis! O médico deve educar o paciente. O especialista deve educar o generalista, enfermeiras e farmacêuticos. Os professores acadêmicos devem educar os especialistas. É uma cascata. Trata-se da melhor maneira de adquirir e espalhar o conhecimento médico.

Raul – Para terminarmos nosso *talk*, que mensagem o Sr. enviaria aos colegas brasileiros?

Canonica – Vejo vocês este ano no Rio de Janeiro! (Canonica refere-se à Conferência da Organização Mundial de Alergia (WISC) que terá como sede o Rio de Janeiro, em dezembro de 2014).