

# URTICÁRIA AO FRIO



## O QUE É?

A Urticária ao Frio (UF) é um tipo de urticária induzível.

A UF consiste no aparecimento na pele de manchas avermelhadas (pápulas), comichão (prurido) e/ou inchaços (angioedema) em resposta a exposição a baixas temperaturas como por exemplo: água fria (ex. banho no mar/piscina, lavar as mãos), vento frio ou contactar com superfícies frias (ex. tampos, assentos) e alimentos frios (ex. congelados, gelados). Embora seja habitualmente localizada, em casos graves ou em situações com uma exposição mais intensa (imersão súbita em água fria por exemplo) pode ocorrer anafilaxia. Apesar de rara é uma reação alérgica grave potencialmente fatal.

Diferentes tipos de Urticária, podem surgir num mesmo doente, surgindo assim lesões na pele em diferentes contextos (ver Folhetos da Urticária Crónica Espontânea e de outras Urticárias Induzíveis).



## COMO SE DIAGNOSTICA?

Se suspeita que pode ter UF deve ser consultado com um médico especialista de Imunoalergologia. O diagnóstico passa primariamente pela história de sintomas e da observação das lesões. É importante conhecer o tipo de lesões que surgem (aqui o registo fotográfico é essencial), assim como os estímulos exatos que as desencadeiam.

Numa consulta especializada de Imunoalergologia,

a avaliação pode incluir um teste para confirmação das lesões e determinar o limiar de estimulação que leva ao aparecimento das mesmas, como o teste de cubo de gelo e o TempTest® (aparelho específico que permite saber o limiar de temperatura para a reação).

Não estão indicados outros exames de rotina, estes devem ser guiados pela história clínica e adaptados a cada doente. Alguns casos a urticária ao frio podem surgir em associação a doenças genéticas, infeções ou doenças autoimunes.



## COMO SE TRATA?

O tratamento assenta na prevenção do aparecimento das lesões, com a redução da exposição ao frio e o uso de proteção adequada, bem como o reaquecimento das zonas expostas.

O objetivo deverá ser controlar os sintomas para que tenham o mínimo impacto na qualidade de vida.

- Anti-histamínicos H1 não sedativos são os fármacos de 1ª linha. Eles podem ser tomados aquando do aparecimento das queixas ou, se os sintomas o justificarem, de forma diária de modo a terem uma ação preventiva do aparecimento das lesões.
- Caneta auto-injetora de adrenalina deve ser prescrita a pessoas com história de anafilaxia após exposição ao frio.
- Nos casos mais difíceis de controlar é necessário fazer ajuste de dose de anti-histamínicos, sempre de acordo com o médico especialista. Existem casos graves que não respondem ao anti-histamínico em dose máxima, que após avaliação detalhada por Imunoalergologista, podem ser considerados para tratamento biológico.



## A URTICÁRIA AO FRIO TEM CURA?

A UF é geralmente uma condição crónica, benigna, que pode melhorar ou até desaparecer ao longo do tempo em algumas pessoas. O foco é na prevenção dos sintomas e no tratamento rápido das reações. Todos os doentes devem ter consigo um plano escrito de emergência. O acompanhamento médico contínuo é essencial para controlar os sintomas e prevenir complicações.



## DICAS ÚTEIS

Evitar a exposição ao ar frio, água fria ou superfícies geladas: vestir roupas quentes, proteger zonas mais expostas (luvas, cachecóis), evitar nadar em água fria (sobretudo mergulhar subitamente), evitar bebidas e comida gelados.



Consultar em [www.spaic.pt](http://www.spaic.pt)