

URTICÁRIA AQUAGÉNICA



O QUE É?

A Urticária Aquagénica (UA) é uma forma muito rara de urticária crónica indutível. Nesta urticária, os doentes desenvolvem vermelhidão da pele (eritema), manchas e “babas”/“borbulhas” (pápulas) e comichão (prurido) com o contacto com a água, **independentemente da sua temperatura**. Em casos ainda mais raros, a salinidade da água parece ser importante para desencadear a reação. Ou seja, a reação pode apenas ocorrer em água com concentrações elevadas sais (ex: água do mar).

A UA afeta ambos os géneros, com ligeira predominância pelo sexo feminino, e pode ocorrer a qualquer idade, embora seja mais frequente durante a puberdade. Os sintomas geralmente surgem 20 a 30 minutos após a exposição à água e podem durar de minutos a várias horas. No entanto, a maioria dos casos resolvem em 30 a 60 minutos.

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 Indutíveis).

A UA pode ter duração e gravidade variáveis, e ter impacto significativo na qualidade de vida de alguns doentes. No entanto, não comporta risco para a vida ou saúde global do doente, as lesões são passageiras e não causam nenhum tipo de sequelas.

Com o acompanhamento, compreensão e gestão adequadas de um médico Imunoalergologista, os doentes podem levar vidas plenas.



COMO SE DIAGNOSTICA?

Se suspeita que tenha UA deve ser acompanhado em Consulta 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, o doente pode ser exposto ao estímulo de água (e outros estímulos como o calor ou o frio, necessários para um correto diagnóstico), de forma a confirmar o tipo de lesão e também o estímulo que leva ao aparecimento das lesões.



COMO SE TRATA?

O tratamento assenta na prevenção do aparecimento das lesões, assim como em 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.
- 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.



DICAS ÚTEIS

Ter atenção que as lesões podem ser desencadeadas pela chuva, suor ou banho.

Limitar a exposição a água, usar roupas protetoras ou tomar duchas mais curtas poderá ser benéfico.



Consultar em www.spaic.pt