











IDIT GRASS[®] – tratamento inovador na alergia a gramíneas

Data de receção / Received in: 19/02/2024

Data de aceitação / Accepted for publication in: 04/07/2024

Rev Port Imunoalergologia 2024; 32 (x): 1-3

Alexandra Rei¹ , Tânia Cardoso¹ , Filomena Garcez¹ , Elisabete Tomé¹ , Andreia Bernardo¹ ,
Carla Sá¹ , Maria Guimarães¹ , Manuela Henriques¹ , Marisa Paulino² , Manuel Branco Ferreira^{2,3} .

¹ Centro Ambulatório II da ULS Santa Maria, Lisboa, Portugal

² Serviço de Imunoalergologia da ULS Santa Maria, Lisboa, Portugal

³ Clínica Universitária de Imunoalergologia – Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal

Concetualização, recolha e análise de dados, discussão dos resultados – Alexandra Rei, Tânia Cardoso, Filomena Garcez, Elisabete Tomé, Carla Sá; Redação do manuscrito: Alexandra Rei, Tânia Cardoso, Maria Guimarães, Andreia Bernardo; Validação, supervisão e revisão do trabalho: Manuela Henriques, Marisa Paulino, Manuel Branco Ferreira.

A asma e a rinite alérgicas (RA) são patologias muito prevalentes em Portugal, afetando milhões de pessoas em todo o mundo, sendo principalmente causadas por aeroalergénios (1). Dentro da alergia a pólenes, a alergia ao pólen de gramíneas é a mais prevalente em Portugal (2), e uma das sensibilizações mais importantes é a *Phleum Pratense*.

A imunoterapia com alergénios (ITA) é um tratamento seguro e eficaz, capaz de alterar o curso natural da doença alérgica, reduzindo os sintomas a longo prazo e melhorando a qualidade de vida dos doentes. Atualmente, temos disponível no nosso país uma imunoterapia específica a *Phleum pratense* por via intradérmica (IDIT GRASS[®], Laboratórios Diater), administrada durante 6 semanas consecutivas antes da estação polínica, durante 2 anos consecutivos.

A administração é feita com recurso a uma microagulha, num ângulo de 45 graus, na face volar do antebraço, provocando uma pequena pápula branca no local da

administração. A técnica de administração por via intradérmica é simples e prática, constituindo uma alternativa segura à administração por via subcutânea. A utilização da microagulha contribui para a eficácia da administração da terapêutica, uma vez que assegura uma melhor dispersão do alergénio. Além disso, uma vez que a agulha não é visível e a administração é indolor, a IDIT GRASS[®] acaba por induzir uma maior sensação de conforto e confiança ao doente.

Um ensaio clínico multicêntrico, randomizado, duplamente-cego e controlado por placebo em cerca de 150 doentes com rinoconjuntivite ou rinite alérgica ao pólen de gramíneas, submetidos a imunoterapia por via intradérmica com *Phleum pratense*, mostrou que a administração intradérmica é segura, com elevado perfil de segurança, e eficaz, induzindo uma redução significativa dos sintomas e do consumo de medicamentos desde o primeiro ano de tratamento (3).

<http://doi.org/10.32932/rpia.2024.07.141>

© 2024 Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica. Published by Publicações Ciência e Vida.

This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Relatamos a experiência com IDIT GRASS® no Centro Ambulatório II do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte (CHULN) em 3 doentes com rinoconjuntivite alérgica a gramíneas moderada a grave, um deles com asma (doente 1), com idades compreendidas entre 33 e 69 anos. Os três doentes concluíram o primeiro ano de tratamento num período de 6 a 8 semanas, antes de março de 2023. Desde o início, os doentes mostraram-se motivados a aderir a este tratamento, principalmente pela redução do número de deslocações necessárias, e consequentemente, pelo potencial de uma menor interferência na sua vida.

Relativamente ao perfil de segurança, o doente 1 desenvolveu reações locais ligeiras imediatas nas primeiras 5 administrações (pápulas pruriginosas entre 5 e 18 mm de diâmetro); o doente 2 não referiu qualquer reação; o doente 3 desenvolveu reações locais ligeiras imediatas em todas as administrações (pápulas pruriginosas entre 4 e 15mm de diâmetro) e prurido nasal cerca de 2-3h após as últimas autoclassificado como moderado, mas com rápida resolução após toma de rupatadina 10 mg. Estas reações não motivaram a interrupção da ITA, de acordo com a avaliação médica e vontade do doente.

Na estação polínica pré-IDIT GRASS®, todos os doentes cumpriam medicação de controlo diária e medicação de alívio.

Na primeira época polínica pós- IDIT GRASS® (maio de 2023), os doentes foram reavaliados por contacto telefónico. Foi objetivada uma redução na utilização de medicação habitual. O doente 1 fez medicação diária (cetirizina 10mg) 2 a 3 vezes por semana, o doente 2 fez apenas medicação em SOS (rupatadina 10mg) 1 a 2 vezes por semana e o doente 3 não necessitou de qualquer medicação. Todos os doentes, quando questionados, referiram que o tratamento já mostrava resultados positivos, valorizando-o como eficaz.

De acordo com Sola Martínez *et al.* (3), a administração intradérmica apresenta um elevado perfil de segurança, com um número insignificante de reações adversas associadas. Contudo, na presente amostra, foi frequente e recorrente o aparecimento imediato de pápulas no local da inoculação (reações locais imediatas), aparentemente não incomodativas e que não motivaram qualquer alteração ao esquema de imunoterapia previsto. Adicionalmente, um dos três doentes apresentou várias reações sistémicas não imediatas, ligeiras e com rápida resolução após toma de anti-histamínico oral não sedativo. Embora tenham ocorrido em todas as administrações, exceto na primeira, foi decidido pelo médico e de acordo com o doente, manter o esquema de administração, dado a intensidade ligeira das reações e o seu fácil controlo com a toma de rupatadina 10mg.

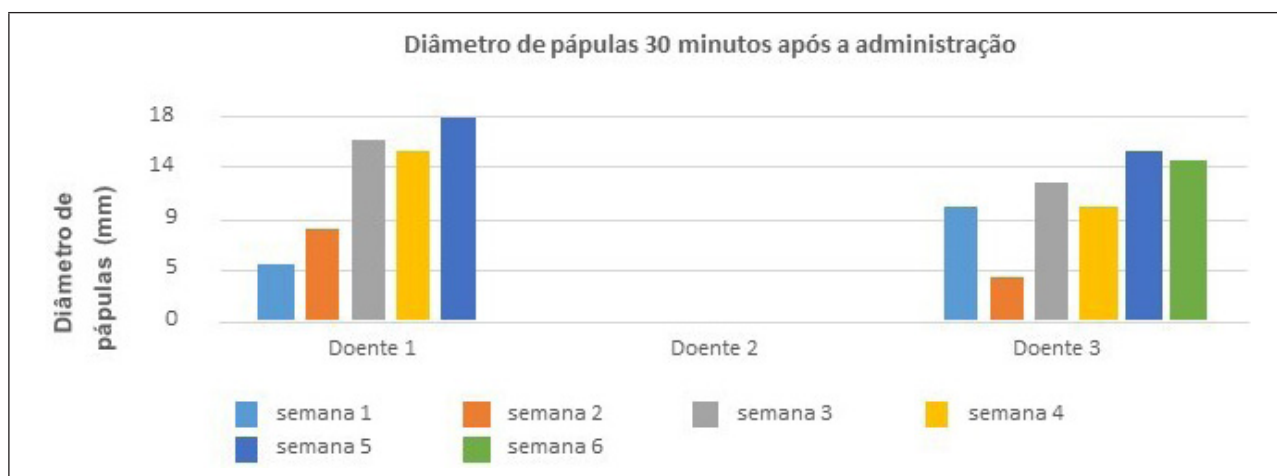


Figura 1. Reações locais 30 minutos após a administração da IDIT GRASS®

A IDIT GRASS® com a *Phleum pratense* é uma terapêutica recente e ainda relativamente pouco utilizada. Sendo importante a descrição de resultados obtidos fora do contexto de ensaio clínico, e apesar de neste trabalho com poucos doentes se pretender apenas relatar a perceção subjetiva por parte dos doentes relativamente à redução de sintomas e de medicação, o que não prefigura uma avaliação exaustiva sobre a eficácia terapêutica da IDIT GRASS®, a nossa descrição é adicionar informação, em contexto de vida real, sobre esta nova opção terapêutica. Consideramos que os dados apresentados são relevantes e podem auxiliar na prática clínica de profissionais envolvidos na abordagem e tratamento de doentes com alergia a gramíneas.

Conflito de interesses

Os autores declaram que não existem conflitos de interesses.

ORCID

Alexandra Rei  0009-0003-5531-0647

Tânia Cardoso  0009-0000-0106-4805

Filomena Garcez  0009-0002-8261-7129

Elisabete Tomé  0009-0003-8705-9477

Andreia Bernardo  0009-0002-7320-3493

Carla Sá  0009-0008-9296-8057

Maria Guimarães  0009-0003-2358-0482

Manuela Henriques  0009-0006-0427-2048

Marisa Paulino  0000-0002-2568-3333

Manuel Branco Ferreira  0000-0002-4294-7003

Autor correspondente:

Alexandra Rei 

Campo Grande n.º 200 – 7.º D

1700-094 Lisboa

E-mail: xaninharei@gmail.com

REFERÊNCIAS

1. Todo-Bom A, Loureiro C, Rodrigues V, Burney P, Pinto A. Epidemiology of asthma and rhinosinusitis in Central Portugal. The role of allergy. *Rev Port Imunoalergologia*. 2012; 20 (3): 193-200.
2. Caeiro E, Camacho I, Lopes L, Gaspar A, Todo-Bom A, Oliveira J, et al. Analysis of airborne grass pollen concentrations in the atmosphere of mainland Portugal. *Rev Port Imunoalergologia*. 2014; 22(2): 125-138.
3. Martínez F, Jiménez R, García C, Sánchez C, Guerra C, Fernández-Rivas M, et al. Intradermal phleum pratense allergoid immunotherapy. double-blind, randomized, placebo-controlled trial. *Clinical Experimental Allergy*. 2020 Dec; 50(12): 1352–1361. doi:10.1111/cea.13740.