

inalação de odores muito intensos, fumos, variações de temperatura e alterações súbitas das condições atmosféricas e outros irritantes inespecíficos. A dor de cabeça e o corrimento indicam, geralmente, a associação a sinusite.

### Rinite eosinofílica não alérgica-NARES

Caracteriza-se por corrimento nasal muito intenso, crises de espirros, obstrução, ocasionalmente alterações do olfacto. Os eosinófilos estão presentes nas secreções em número muito expressivo. As variações bruscas de pressão atmosférica agravam frequentemente os sintomas.

### Alimentos

A alergia alimentar só excepcionalmente se traduz em sintomas isolados de rinite. No entanto algumas bebidas alcoólicas ou especiarias alimentares podem induzir sintomas nasais por mecanismo não alérgico.

### Emoções

Podem acompanhar-se de compromisso nasal por estimulação do sistema nervoso vegetativo.

### Rinite atrófica

A progressiva atrofia da mucosa e posterior compromisso estrutural ósseo condiciona a presença na cavidade nasal de crostas muito abundantes. A obstrução, odor fétido e alterações pronunciadas do olfacto são a sintomatologia acompanhante mais frequente.

### Refluxo gastro-esofágico

Na criança pode associar-se com rinite.

### Rinite idiopática

Habitualmente, é frequente em doentes com idades compreendidas entre os 40 e 60 anos, apresentando uma reactividade das vias aéreas superiores a estímulos não específicos ambientais, tais como variações súbitas da temperatura e humidade, exposição a fumo de tabaco e outros odores intensos.

O tratamento destas formas de rinite varia com o quadro clínico em concreto. Os anti-inflamatórios, antibióticos, soluções salinas, descongestionantes e vagolíticos são os medicamentos mais importantes no controlo destes doentes.

#### Outros títulos disponíveis:

Alergénios domésticos

Alergénios – ambiente exterior

Alergénios e aditivos alimentares

Agentes etiológicos da asma ocupacional

Alergia alimentar

Alergia ao látex

Alergia a fármacos

Alergia a venenos de himenópteros

Prevenção da alergia no recém-nascido

Anafilaxia

Imunoterapia

Asma brônquica

Asma ocupacional

Asma e gravidez

Asma na criança

Sibilância e asma no lactente

Asma induzida pelo exercício

Infecções recorrentes

Tosse

Urticária

Eczema atópico

Dermatite de contacto alérgica



Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica

# Manual Educacional do Doente

## Rinite

Responsabilidade e apoio científico:



Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica

Também disponível em formato electrónico em [www.spaic.pt](http://www.spaic.pt)

Parceria



Coordenador:

Dr. Celso Pereira

Autores:

Dra. Alice Coimbra  
Dra. Amélia Spinola Santos  
Dra. Anabela Lopes Pregal  
Dra. Ângela Gaspar  
Dra. Beatriz Tavares  
Dr. Celso Pereira  
Dra. Cristina Santa Marta  
Dra. Elisa Pedro  
Dra. Emília Faria  
Dra. Fátima Ferreira Jordão  
Dra. Francisca Carvalho  
Dra. Isabel Carrapatoso  
Dr. José Luis Plácido  
Dra. Leonor Cunha  
Prof. Manuel Branco Ferreira  
Dr. Mário Miranda  
Dr. Mário Morais de Almeida  
Dra. Paula Alendouro  
Dra. Paula Leiria Pinto

A rinite é uma inflamação da mucosa nasal e constitui uma patologia muito frequente na população. No conjunto das doenças alérgicas é, sem dúvida, a mais prevalente. Porém, o diagnóstico é na maioria das vezes tardio por ser interpretada como uma infecção (constipação) comum. Em situações arrastadas e não controladas poderá complicar-se com sinusite, polipose nasal, otite ou asma brônquica.

Dependendo do mecanismo de inflamação, consideram-se os seguintes quadros clínicos:

### Rinite alérgica

Os alergénios, como os ácaros, fungos, pólenes, fâneros de animais, látex, entre outros, são a causa mais frequente.

Os sintomas típicos são caracterizados por crises de espirros, congestão e obstrução nasal e corrimento aquoso. A comichão nasal é muito frequente podendo envolver, também, a garganta, os ouvidos e os olhos.

A alergia ocular ou conjuntivite está frequentemente associada, sendo caracterizada por olho vermelho, lacrimejo, comichão de maior ou menor intensidade e sensação de corpo estranho.

Relativamente à duração dos sintomas, classifica-se em:

#### Intermitente

Sintomas presentes

< 4 dias por semana  $\underline{ou}$  < 4 semanas

#### Persistente

Sintomas presentes

> 4 dias por semana  $\underline{e}$  > 4 semanas

Dependendo dos sintomas e da interferência na qualidade de vida considera-se 3 graus de gravidade:

#### Ligeira

Sono normal e:

- Sem limitação nas actividades diárias, desportivas e de tempos livres
- Sem limitação nas actividades laborais e escolares
- Sem sintomas perturbadores

#### Moderada-Grave

Uma ou mais situações

- Alterações no sono
- Alterações nas actividades diárias, desportivas e de tempos livres
- Interferência na actividade laboral ou escolar
- Sintomas perturbadores

Em doentes que apresentam sintomas apenas em algumas épocas do ano, os pólenes e alguns fungos são as causas mais frequentes. A duração e intensidade dos sintomas dependem dos ciclos de polinização específicos e sofrem variações regionais muito importantes. Os sintomas oculares de conjuntivite acompanham, geralmente, estes doentes.

Os alergénios do ambiente doméstico como, por exemplo, os ácaros, são a causa mais importante de sintomatologia persistente ao longo de todo o ano.

Muitos estudos demonstram que doentes com rinite alérgica não tratada vêm mais tarde a associar sintomas de asma brônquica, daí a necessidade de um tratamento precoce.

Os testes cutâneos de alergia permitem identificar, na maioria das vezes, os alergénios causadores de rinite alérgica. As medidas de evicção e redução de carga

do agente que desencadeia esta alergia é uma medida prioritária no controlo dos sintomas.

**Tratamento:** Para além da evicção alérgica, o tratamento da rinite deverá basear-se na estratégia seguinte:

#### Anti-histamínicos

Sob a forma oral, devendo ser preferidos os não sedativos e com maior potência no controlo dos sintomas alérgicos. As formas tópicas em sprays intra-nasais podem ter alguma utilidade em situações pontuais.

#### Anti-inflamatórios

Os corticosteroides intra-nasais permitem um controlo da inflamação e apresentam grande segurança nas doses apropriadas.

Os anti-leucotrienos são outros fármacos que podem representar benefício.

#### Imunoterapia específica

As vacinas anti-alérgicas têm uma enorme eficácia desde que instituída correctamente e sob vigilância estrita de imunoalergologista.

#### Outros

Os descongestionantes quando preconizados deverão ter um uso muito limitado uma vez que podem condicionar habituação e condicionar outras situações de maior gravidade. Os vagolíticos intra-nasais são outros fármacos com utilização muito específica.

A conjuntivite pode justificar o tratamento adicional com colírios de anti-histamínicos, anti-inflamatórios, lágrimas para limpeza entre outros.

**Formas particulares de rinite incluem:**

#### Rinite ocupacional

Os sintomas resultam da exposição a alergénios e/ou substâncias presentes no ambiente profissional ou ocupacional.

Os sintomas podem ocorrer de forma intermitente ou persistente, resultantes de um mecanismo alérgico clássico ou não alérgico. As causas mais frequentes incluem: animais de laboratório, cereais, madeiras exóticas, látex e produtos químicos diversos.

#### Rinite infecciosa

Resulta de infecção dos seios da face por vírus, bactérias e outros agentes infecciosos. Consideram-se 4 quadros clínicos: agudo, agudo recorrente, crónico e exacerbações agudas de uma doença crónica. Os sintomas típicos consistem em: corrimento nasal espessado, dor de cabeça e por vezes alterações do equilíbrio.

#### Rinite induzida por medicamentos

A aspirina e outros anti-inflamatórios não esteroides são uma causa comum de sintomatologia nasal. A sintomatologia caracteriza-se por secreções nasais, aumento dos eosinófilos no sangue, presença frequente de pólipos, sinusite e asma.

Para além da aspirina, os fármacos mais frequentemente reportados são: reserpina, guanetidina, fentolamina, metildopa, inibidores ECA, alfa-adrenérgicos, beta-bloqueantes em colírio, clorpromazina e contraceptivos orais. O uso excessivo de descongestionantes é, provavelmente, a causa mais frequente deste tipo de rinite.

#### Rinite hormonal

Pode ocorrer resultante o ciclo menstrual, puberdade, gravidez ou decorrente de doenças endocrinológicas: hipotiroidismo e acromegalia.

#### Outras causas de rinite

##### Irritantes

É uma situação clínica sem causa conhecida, mas condicionada muitas vezes pela ►