

MANUTENÇÃO DE ESQUEMA VACINAL POR MEIO DE DESSENSIBILIZAÇÃO COM DOSES ESCALONADAS DE VACINA PENTAVALENTE EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS (CRIE): RELATO DE CASO.

CHARBELL MIGUEL HADDAD KURY (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); ANDREI VARGAS VIEIRA LOPES (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); LEONARDO ABREU CORDEIRO NUNES (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); MELISSA MARTINS BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); RENATA LOUZADA DE MORAES (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); VERONICA FRANÇA MISSE (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); MARCUS MIGUEL HADDAD KURY (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPOS); CINTHIA GUIMARAES LEANDRO (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); RENATA RANGEL JUSTINIANO (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); MAURICIO MANHAES LAURIANO (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS)

Introdução: A vacina pentavalente possui componente pertussis de células inteiras. Este antígeno vem atrelado a diversos eventos adversos, alguns graves, o que inviabiliza algumas vezes doses subsequentes, necessitando troca de esquema por vacina de componente acelular (DTPa). Em situações em que há não há contra indicação absoluta à pentavalente, pode-se aplica-la em ambiente hospitalar mediante procedimentos de sequencia de testes de puntura, testes intradérmicos e dessensibilização, respectivamente. Este é um caso bem sucedido de tolerância pós-vacinal após quadro de hipersensibilidade tipo IV associado à primeira dose da vacina pentavalente realizado no CRIE de Campos dos Goytacazes-RJ.

Relato: W.P.F., masculino, quatro meses. Há um mês apresentou quadro de dermatite atópica. Aos dois meses de idade, foi submetido à primeira dose das vacinas de rotina, apresentando após 24 horas reação cutânea eritemato-descamativa em região perioral e edema palpebral, evoluindo no 4º dia para piora do eritema descamativo. Procurou dermatologista, tratado com anti-histamínicos e corticoterapia oral. Houve melhora em 6 dias e encaminhado ao CRIE. Suspeitou-se de hipersensibilidade do Tipo IV por componente vacinal. A análise laboratorial evidenciou elevação de eosinófilos e IgE total. Foi iniciado o protocolo de testes de puntura, intradérmico e dessensibilização com doses crescentes da vacina, seguindo o Guia de imunização especializado da Sociedade Brasileira de Alergia e Imunologia e Sociedade Brasileira de Imunizações. Houve tolerância imune à vacina e o esquema foi mantido posteriormente

Conclusão: As reações de hipersensibilidade, a despeito de sua ocorrência de até 10% de todas as reações adversas vacinais, quando ocorrem necessitam de intervenções, algumas vezes imediatas. Os pacientes atópicos representam fração ainda mais susceptível para as reações alérgicas vacinais. Neste relato procurou-se apresentar uma experiência bem sucedida de utilização do protocolo de dessensibilização de um lactente alérgico a componente vacinal, possivelmente por reação IgE mediada. Em tempos de falta pública e privada da vacina de componente acelular, este esquema fortalece a cobertura pela pentavalente e dá respaldo a manutenção de esquema vacinal na rotina da Puericultura