



Fotos: Shutterstock

Doença 3 em 1

Três problemas alérgicos aparentemente distintos, como asma, rinite e dermatite, podem na verdade ser a mesma moléstia; mecanismo de ação ainda intriga cientistas

Carin Homonnay Petti

Alergia pouca é bobagem. Que o digam as pessoas que sofrem de eczema – um tipo de alergia de pele também conhecido como dermatite atópica –, de rinite e de asma. Mais da metade das pessoas que quando crianças sofreram da primeira, acabam desenvolvendo quando adultas as duas outras. Já a maioria dos pacientes que têm asma já teve crise de rinite. Mais do que uma infeliz coincidência, o que faz as pessoas com uma dessas doenças serem tão suscetíveis às demais é o fato de que esses

males podem, na verdade, ser considerados um só.

Os mecanismos que estão por trás deles ainda não são muito bem conhecidos, mas aparentemente são os mesmos, muda apenas a parte do organismo em que eles se manifestam: a pele, no caso da dermatite; o pulmão, na asma; e o nariz, na rinite. É o que os médicos chamam triade atópica ou triade alérgica.

O imunologista pediátrico Antonio Zuliani, professor de alergia e imunologia na Faculdade de Medicina da Unesp em Botucatu, explica que a trajetória típica, conhecida como marcha atópica, começa com o aparecimento dos primeiros sinais de eczema em bebês. Meses depois, podem surgir as dificuldades respiratórias – os “chiados no peito”. Em algum momento a partir dos quatro anos chega a vez da asma. A partir dos sete, é a rinite que pode entrar em cena.

A dermatite é uma inflamação de origem alérgica que causa vermelhidão, lesões e coceira em graus que podem variar de um pequeno incômodo a feridas que exigem internação para tratamento. As estatísticas revelam que cerca de 55% dos pequenos portadores da doença estarão livres dos sintomas quando se tornarem adultos. Mas “algo entre 50% e 80% desses pacientes acabam mais tarde desenvolvendo asma e boa parte deles terá também rinite alérgica”, afirma Zuliani. Só para comparar: na população geral, apenas entre 10% e 15% dos adultos sofrem de asma.

Essas estatísticas são corroboradas por um grande estudo realizado na Austrália pelas universidades de Melbourne e Monash, em parceria com o Instituto de Pesquisa Menzies. Os pesquisadores acompanharam a trajetória da saúde de 8.583 pessoas, a partir dos 7 anos de idade, por quase quatro décadas. Os resultados mostraram que aquelas que sofriam de eczema na infância tinham uma propensão 70% maior de desenvolver asma até a idade adulta, em comparação com as que não foram atingidas pela dermatite. Entre os adolescentes, o número saltava para 114%. Pela experiência clínica, Zuliani observou também que se sofrem os brônquios, sofre também o nariz. Cerca

de 80% dos pacientes com asma já enfrentaram crises de rinite.

A incidência das três facetas da tríade vem se alastrando. Até 1970, as doenças alérgicas acometiam cerca de 10% da população brasileira. Hoje atingem de 30% a 35%. A explosão dos casos resulta, em grande parte, da maior exposição a fatores desencadeantes dos sintomas, como a poluição.

“O aumento do sedentarismo também tem sua parcela de culpa”, ressalta Zuliani. A falta de exercício enfraquece o sistema imunológico, e a redução das atividades ao ar livre aumenta o contato com a poeira doméstica, composta por partículas capazes de despertar alergias, como ácaros, pelos de animais e partículas fecais de baratas. Asma, dermatite e rinite têm também ainda gatilhos comuns, como exposição à fumaça de cigarro, contração de doenças infecciosas ou estresse emocional.

“A hereditariedade é outro fator importante”, ressalta Hamilton Ometto Stolf, professor assistente do departamento de dermatologia da Unesp de Botucatu. Nas crianças que têm um dos pais com rinite, asma ou dermatite atópica, o risco de desenvolver uma das condições é 25% maior – chance que dobra caso os dois pais sofram de uma das três manifestações alérgicas.

Problemas comuns exigem tratamentos muitas vezes semelhantes. No receituário para combater o trio de doenças, costumam marcar presença corticosteroides – na forma de cremes ou pomadas para

dermatite, ou medicamentos para inalação e insuflação no caso de asma e rinite. Anti-histamínicos e os chamados antileucotrienos também integram o arsenal de substâncias prescritas aos alérgicos. Na ponta da prevenção, os médicos às vezes recorrem à imunoterapia, as chamadas “vacinas contra alergia”.

Para romper a relação

Em busca de novos tratamentos, pesquisadores buscam agora entender melhor por que a dermatite atópica está relacionada à asma. Na investigação, a pergunta é inevitável: existe uma relação causal entre as duas doenças ou elas apenas se limitam a diferentes faces do mesmo problema? “O eczema não é a única causa da asma, mas possivelmente é uma das causas – e uma causa importante”, disse em entrevista por e-mail à **Unesp Ciência** o pesquisador responsável pelo estudo com os 8.583 australianos, Paul Burgess, do Centro de Epidemiologia Molecular, Ambiental, Genética e Analítica da Universidade de Melbourne.

Pesquisadores americanos da Universidade Washington, no Missouri, investigaram essa hipótese realizando experimentos em camundongos modificados geneticamente para que desenvolvessem o eczema. Concluíram que a pele lesionada libera uma substância desencadeadora de poderosa resposta imune, a TSLP (linfopoiética estromal tímica). Ao ingressar na circulação sanguínea e atingir os pulmões dos roedores, a molécula provocou nos animais os mesmos sintomas da asma. Outras experiências demonstraram que camundongos com pele sadia, mas alterados geneticamente para produzir mais TSLP que o normal, também sofreram do problema pulmonar.

Rafael Kopan, professor da Universidade Washington e um dos autores da pesquisa, baseia-se nestes experimentos para sugerir que, aliada ao tratamento precoce das lesões, a busca de formas de inibir a liberação de TSLP pode ser a chave para romper a associação entre asma e eczema. Boa nova para os pacientes do laboratório de dermatologia infantil do câmpus de Botucatu.

Estudos com camundongos mostraram que a pele lesionada por eczema libera TSLP, substância que ao atingir os pulmões provoca os mesmos sintomas da asma; inibir a liberação dessa molécula talvez possa quebrar a associação entre as doenças