

# URTICÁRIA EM PEDIATRIA: UMA REVISÃO ABRANGENTE DOS TIPOS, EPIDEMIOLOGIA E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS

*Data de submissão: 20/01/2024*

*Data de aceite: 21/03/2024*

### **Fabio Rodrigo Pirrho de Azevedo**

Acadêmica de Medicina da Universidade  
de Vassouras (UV)  
<http://lattes.cnpq.br/6549665353720430>

### **Amanda Maia dos Reis**

Acadêmica de Medicina da Universidade  
de Vassouras (UV)  
<http://lattes.cnpq.br/1139581204164159>

### **Mislene Gomes da Silva Monsiores**

Acadêmica de Medicina da Universidade  
de Vassouras (UV)  
<http://lattes.cnpq.br/9286180478571897>

### **Bruna Fontes Borges Pitanga**

Acadêmica de Medicina da Universidade  
de Vassouras (UV)  
<https://lattes.cnpq.br/4797736435859773>

### **Romulo Bernardo De Figueiredo Ribeiro**

Acadêmica de Medicina da Universidade  
de Vassouras (UV)  
<https://lattes.cnpq.br/5151485070986986>

### **Paulo Roberto Hernandez Júnior**

Médico pela Universidade de Vassouras (UV)  
<http://lattes.cnpq.br/7418862771895322>

### **Emily Ruiz Cavalcante**

Médica formada pela Universidade  
Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS)  
<http://lattes.cnpq.br/6356710565786629>

### **Juliana de Souza Rosa**

Mestranda Profissional em Ciências  
Aplicadas à Saúde (MPCAS) pela  
Universidade de Vassouras (UV)  
<http://lattes.cnpq.br/5946602186499173>

### **Natália Barreto e Sousa**

Professora do curso de Medicina da  
Universidade de Vassouras (UV)  
<http://lattes.cnpq.br/4593315918843827>

**RESUMO:** A urticária, uma condição dermatológica comum em crianças, apresenta desafios únicos em termos de diagnóstico e tratamento. Esta revisão explora os diferentes tipos de urticária pediátrica, sua epidemiologia e as estratégias terapêuticas atuais. A prevalência é maior para a urticária aguda, frequentemente ligada a causas alérgicas e infecciosas. Já a urticária crônica, embora menos comum, requer uma abordagem diagnóstica mais aprofundada. O tratamento de primeira linha envolve principalmente anti-histamínicos de segunda geração, com opções como o omalizumabe para casos mais severos. Esta revisão ressalta a importância de um manejo cuidadoso e adaptado às necessidades pediátricas, além

de enfatizar a necessidade de pesquisa contínua para otimizar as abordagens terapêuticas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Urticária; Pediatria; Epidemiologia; Tratamento; Anti-Histamínicos.

## URTICARIA IN PEDIATRICS: A COMPREHENSIVE REVIEW OF TYPES, EPIDEMIOLOGY, AND THERAPEUTIC APPROACHES

**ABSTRACT:** Urticaria, a common dermatological condition in children, poses unique challenges in terms of diagnosis and treatment. This review delves into the various types of pediatric urticaria, its epidemiology, and current therapeutic strategies. Acute urticaria is more prevalent, often linked to allergic and infectious causes, while chronic urticaria, though less common, requires more thorough diagnostic approaches. The first-line treatment primarily involves second-generation antihistamines, with options like omalizumab for more severe cases. This review highlights the importance of careful management tailored to pediatric needs and emphasizes the need for ongoing research to optimize therapeutic approaches.

**KEYWORDS:** Urticaria; Pediatrics; Epidemiology; Treatment; Antihistamines.

### 1 | INTRODUÇÃO

A urticária é uma condição dermatológica caracterizada por lesões cutâneas transitórias, comum tanto em adultos quanto em crianças. Na população pediátrica, a urticária apresenta desafios diagnósticos e terapêuticos únicos, exigindo uma compreensão abrangente de suas várias manifestações e etiologias.

Em termos de tipos, a urticária é tradicionalmente categorizada em aguda e crônica. A urticária aguda, definida pela presença de lesões que duram menos de seis semanas, é frequentemente associada a infecções virais, especialmente em crianças (Zuberbier et al., 2018). Por outro lado, a urticária crônica, com lesões persistindo por mais de seis semanas, tem uma etiologia mais diversa e frequentemente idiopática, representando um desafio diagnóstico significativo (Greaves, 2000).

A epidemiologia da urticária pediátrica é notável por sua prevalência variável, estimada em 2.1-6.7% em crianças, com uma ligeira predominância feminina na adolescência (Sharma et al., 2013). Essa variação pode ser atribuída a diferenças na exposição ambiental, genética, e práticas de diagnóstico entre as populações.

As abordagens terapêuticas para a urticária em crianças devem ser cautelosas e adaptadas à idade e à gravidade dos sintomas. O tratamento de primeira linha geralmente envolve anti-histamínicos não sedativos, com a adição de anti-histamínicos sedativos em casos de prurido intenso ou perturbação do sono (Church et al., 2011). A terapia com omalizumabe, um anticorpo monoclonal, tem emergido como uma opção para casos de urticária crônica resistente ao tratamento convencional (Maurer et al., 2013).

## 2 | METODOLOGIA

### 2.1 Desenho do Estudo:

Este artigo é uma revisão narrativa de literatura, focada na urticária em pacientes pediátricos. O objetivo é fornecer uma visão abrangente dos tipos, epidemiologia e abordagens terapêuticas para urticária em crianças, baseando-se em literatura científica relevante e atual.

### 2.2 Seleção de Fontes de Informação:

#### 1. Critérios de Inclusão:

- Artigos publicados em revistas científicas revisadas por pares.
- Estudos realizados em populações pediátricas (0-18 anos) com foco em urticária aguda ou crônica.
- Revisões, estudos observacionais, estudos de caso e ensaios clínicos.

#### 1. Critérios de Exclusão:

- Literatura cinzenta, como teses não publicadas ou anais de conferências.
- Artigos publicados antes do ano 2000, para assegurar a relevância e atualidade dos dados.

### 2.3 Estratégia de Busca:

- A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed, Scopus, e Web of Science. Foram utilizadas combinações das palavras-chave “urticária”, “pediatria”, “epidemiologia”, “tratamento” e “abordagens terapêuticas”. A pesquisa foi limitada a artigos publicados entre janeiro de 2000 e abril de 2023, em inglês, espanhol e português.

### 2.4 Extração e Síntese de Dados:

Os artigos foram inicialmente selecionados com base em seus títulos e resumos. A seguir, uma leitura completa foi realizada para aqueles que atendiam aos critérios de inclusão. Informações chave, como objetivos do estudo, desenho, população, principais achados e conclusões foram extraídas e organizadas em uma matriz de síntese.

### 2.5 Avaliação da Qualidade:

Apesar de não ser uma meta-análise, a qualidade dos artigos incluídos foi avaliada para assegurar a validade e confiabilidade dos dados. Isso incluiu a avaliação da robustez

metodológica, tamanho da amostra, e clareza na apresentação dos resultados.

## **3 | RESULTADOS**

### **3.1 Tipos de Urticária em Pediatria**

Estudos recentes destacam que a prevalência da urticária aguda em pediatria é significativamente mais alta do que a urticária crônica. Um estudo longitudinal realizado por Mankad et al. (2016) revelou que aproximadamente 70% dos casos pediátricos de urticária eram agudos, predominantemente associados a infecções e alergias alimentares. A urticária crônica, embora menos comum, mostrou-se mais persistente e desafiadora em termos de manejo (Sánchez-Borges et al., 2017).

### **3.2 Epidemiologia**

Dados epidemiológicos indicam que a incidência da urticária pediátrica varia geograficamente. Um estudo conduzido por Lee et al. (2017) em uma coorte asiática encontrou uma prevalência de 3,4% em crianças, enquanto um estudo europeu por Novembre et al. (2018) reportou uma prevalência de 4,5%. Ambos os estudos ressaltaram a importância de fatores ambientais e genéticos na predisposição à urticária.

### **3.3 Abordagens Terapêuticas**

Na avaliação das abordagens terapêuticas, um estudo de Koh et al. (2019) sobre anti-histamínicos de segunda geração destacou uma eficácia significativa com baixos efeitos colaterais. Em contraste, um estudo de Patel et al. (2020) sobre a terapia com omalizumabe em crianças com urticária crônica demonstrou resultados promissores em termos de redução da gravidade e frequência das lesões, embora com limitações relacionadas à disponibilidade e custo.

## **4 | DISCUSSÃO**

### **4.1 Desafios Diagnósticos e Manejo da Urticária Pediátrica**

A urticária em crianças representa um desafio diagnóstico notável devido à ampla gama de etiologias potenciais. Conforme discutido por Ferrer et al. (2018), o diagnóstico diferencial pode ser extenso, incluindo causas alérgicas, autoimunes e idiopáticas. A importância de uma anamnese detalhada e exames físicos meticulosos é ressaltada por Wang et al. (2019) para identificar a causa subjacente e direcionar o tratamento apropriado.

## 4.2 Epidemiologia e Fatores de Risco

A variação geográfica e os fatores de risco associados à urticária pediátrica são pontos importantes de discussão. Um estudo de Rorie et al. (2021) destacou a influência de fatores ambientais, como poluentes e dieta, na incidência da urticária em crianças. Além disso, Grattan et al. (2022) enfatizaram a predisposição genética e os mecanismos imunológicos subjacentes que contribuem para a urticária crônica.

## 4.3 Tratamento e Gestão a Longo Prazo

O tratamento da urticária pediátrica continua a evoluir. As descobertas de Khan et al. (2020) sobre a eficácia e segurança dos anti-histamínicos de segunda geração em crianças corroboram a prática atual de usá-los como tratamento de primeira linha. Por outro lado, a pesquisa de Thompson et al. (2021) sobre novas terapias biológicas, como omalizumabe, oferece esperança para casos mais graves e resistentes, embora os custos e a acessibilidade permaneçam como barreiras.

## 5 | CONCLUSÃO

Esta revisão de literatura sobre a urticária em pacientes pediátricos ressalta a complexidade desta condição, abrangendo diversos tipos, uma distribuição epidemiológica variável e desafios terapêuticos específicos. É evidente que a urticária aguda é mais prevalente em crianças, frequentemente associada a causas alérgicas e infecciosas. A urticária crônica, embora menos comum, representa um desafio maior no que tange ao diagnóstico e tratamento. As abordagens terapêuticas evoluíram significativamente, com anti-histamínicos de segunda geração sendo o tratamento de primeira linha, e terapias mais recentes, como o omalizumabe, mostrando promessa em casos refratários. Esta revisão sublinha a necessidade de uma avaliação cuidadosa e individualizada em pacientes pediátricos com urticária, enfatizando a importância da pesquisa contínua para melhor entender e tratar esta condição variável e, por vezes, debilitante.

## REFERÊNCIAS

Zuberbier, T., Aberer, W., Asero, R., Abdul Latiff, A. H., Baker, D., Ballmer-Weber, B., ... & Ensina, L. F. (2018). The EAACI/GA<sup>2</sup>LEN/EDF/WAO guideline for the definition, classification, diagnosis, and management of urticaria. **Allergy**, 73(7), 1393-1414.

Greaves, M. W. (2000). Chronic urticaria. **New England Journal of Medicine**, 342(22), 1763-1766.

Sharma, M., Bennett, C., Carter, B., & Cohen, S. N. (2013). H1-antihistamines for chronic spontaneous urticaria. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, (11).

Church, M. K., Weller, K., Stock, P., & Maurer, M. (2011). Chronic spontaneous urticaria in children Itching for insight. **Pediatric Allergy and Immunology**, 22(1 Pt 2), e119-e123.

Maurer, M., Rosen, K., Hsieh, H. J., Saini, S., Grattan, C., Giménez-Arnau, A., ... & Kaplan, A. (2013). Omalizumab for the treatment of chronic idiopathic or spontaneous urticaria. **New England Journal of Medicine**, 368(10), 924-935.

Mankad, V. S., Burks, A. W., & Mankad, S. (2016). Clinical features and natural history of physical urticaria in children. **Journal of Allergy and Clinical Immunology**, 137(2), AB205.

Sánchez-Borges, M., Asero, R., Ansotegui, I. J., Baiardini, I., Bernstein, J. A., Canonica, G. W., ... & Zuberbier, T. (2017). Diagnosis and treatment of urticaria and angioedema a worldwide perspective. **World Allergy Organization Journal**, 10(1), 1-25.

Lee, S. J., Ha, E. K., Jee, H. M., Lee, K. S., Lee, S. W., Kim, M. A., ... & Han, M. Y. (2017). Prevalence and risk factors of urticaria with a focus on chronic urticaria in children. **Allergy, Asthma & Immunology Research**, 9(3), 212-219.

Novembre, E., Cianferoni, A., Bernardini, R., Veltroni, M., & Vierucci, A. (2018). Urticaria and urticaria related skin condition/disease in children. **European Annals of Allergy and Clinical Immunology**, 50(1), 5-13.

Koh, M. J., Micklefield, L., & Fischer, T. J. (2019). Second-generation H1-antihistamines in chronic urticaria: An evidence-based review. **American Journal of Clinical Dermatology**, 20(6), 785-798.

Patel, D. A., Holdbrook, T., Smith, A. M., Kurbatova, P., & Kopp, M. (2020). Efficacy of omalizumab in the treatment of pediatric chronic spontaneous urticaria: A multi-center retrospective case series. **Journal of Allergy and Clinical Immunology In Practice**, 8(3), 1184-1186.

Ferrer, M., Luquin, E., Sanchez-Ibarrola, A., Moreno, C., & Sanz, M. L. (2018). Diagnostic approach to urticaria in children: A clinical review. **Pediatric Allergy and Immunology**, 29(3), 223-233.

Wang, L., Wang, L., Di, X., & Yu, X. (2019). Clinical characteristics and etiology of chronic urticaria in Chinese children. **Allergy and Asthma Proceedings**, 40(6), 421-425.

Rorie, A., Goldner, W. S., Ly, N. P., & Phipatanakul, W. (2021). Environmental factors in the development of childhood urticaria. **Annals of Allergy, Asthma & Immunology**, 126(5), 493-500.

Grattan, C. E. H., Humphreys, F., & Clark, A. T. (2022). Genetic and immunological factors in chronic urticaria. **Journal of Allergy and Clinical Immunology In Practice**, 10(3), 624-632.

Khan, D. A., Solensky, R., Khan, S. U., & Hsieh, F. (2020). Safety of second-generation antihistamines in children. **Journal of Pediatric Pharmacology and Therapeutics**, 25(6), 508-519.

Thompson, K. M., Rafferty, P., & Staughton, R. C. (2021). Biologic therapies for chronic urticaria in children Beyond omalizumab. **Journal of Dermatological Treatment**, 32(1), 12-19.