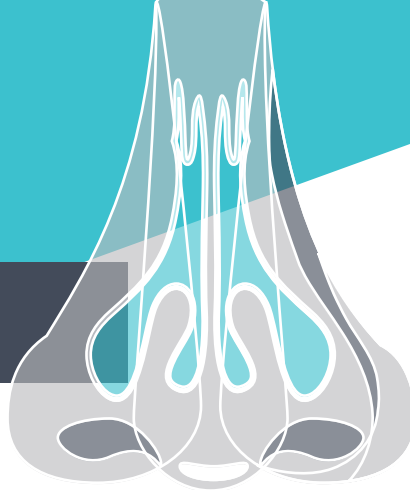


Guia Prático

RINITE ALÉRGICA



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE
MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Prevalência

A rinite alérgica é uma patologia comum, com uma prevalência de 21-24% da população.¹

Definição clínica^{2,3}

Doença inflamatória da mucosa nasal, devido a uma reação IgE mediada, clinicamente caracterizada pela presença ≥ 1 dos seguintes sintomas:

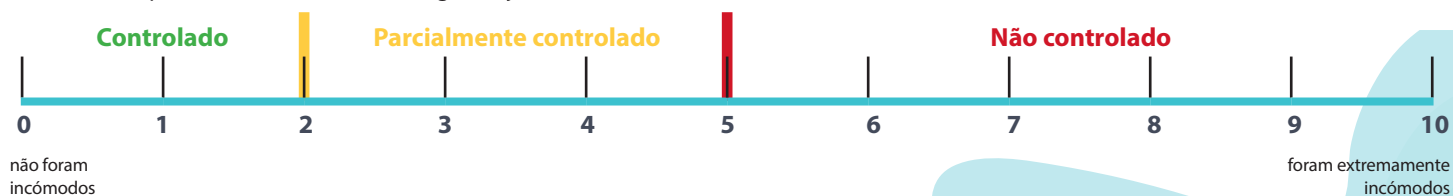
Rinorreia (anterior e/ou posterior)	Crisis de espirros	Prurido nasal	Obstrução nasal
--	--------------------	---------------	-----------------

Está frequentemente associada a sintomas oculares (prurido, lacrimejo, olho vermelho) e pode contribuir para a perturbação do sono, fadiga, cefaleias, irritabilidade e alteração do desempenho cognitivo.

Classificação^{2,3}



Para auxiliar a classificação, pode-se usar a Escala Visual Analógica (VAS), presente no **MASK-air®** app, questionando “Quanto se sentiu incomodado pelos seus sintomas de alergia, hoje?”⁴



Rinite e Asma

10-40% dos doentes com rinite alérgica têm asma e a maioria dos asmáticos tem rinite alérgica.^{5,6} Nas pessoas com rinite alérgica deve-se avaliar a presença de asma.⁵ O **CARAT** é uma ferramenta validada para Portugal que permite avaliar o controlo sintomático da asma e rinite alérgica.⁷ Nas pessoas com asma, o tratamento concomitante da rinite alérgica está associado a reduções significativas no risco de agudizações com necessidade de tratamento no serviço de urgência e de hospitalizações por asma.⁸

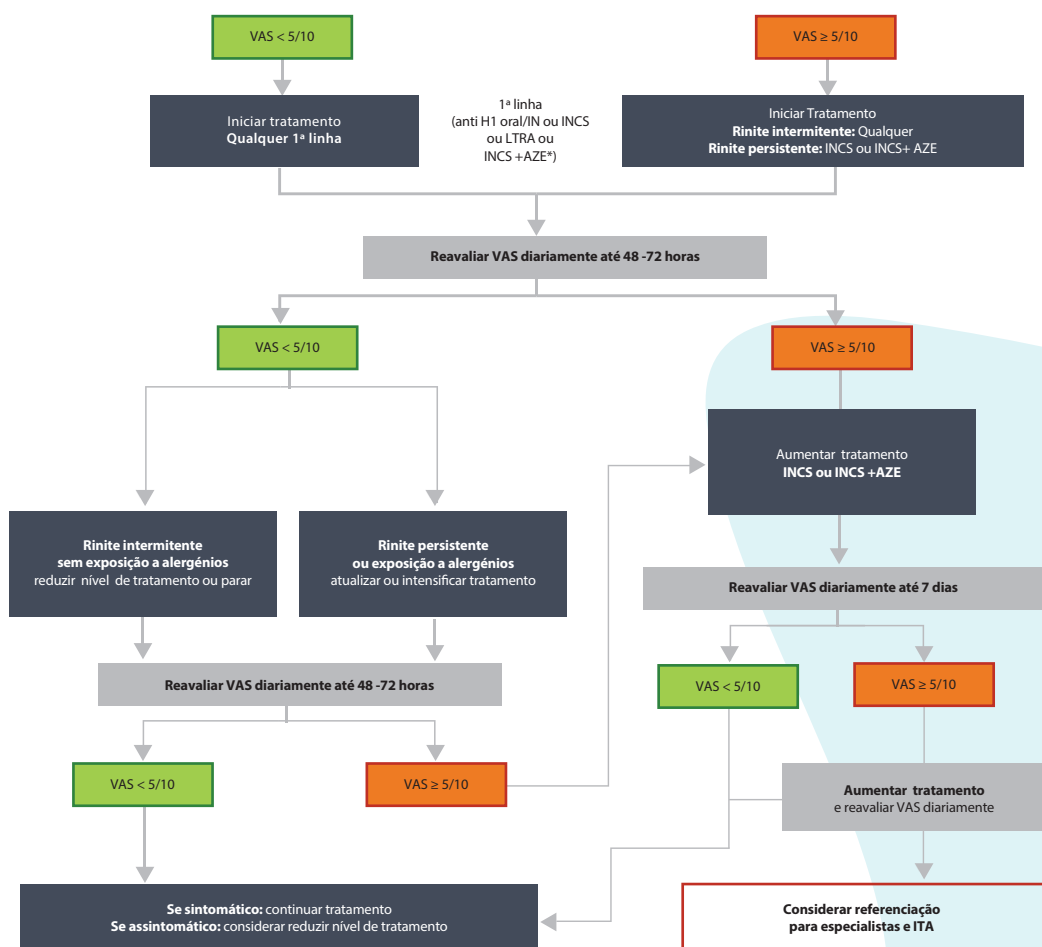
Tratamento

Classe farmacológica	Aprovado ≥ 1 ano	Aprovado ≥ 2 anos	Aprovado ≥ 6 anos	Aprovado ≥ 12 anos
Anti-histamínicos H1 não sedativos orais	Desloratadina	Cetirizina, Ebastina, Levocetirizina, Loratadina, Rupatadina	Bilastina, Fexofenadina	
Anti-histamínicos nasais			Azelastina	
Corticosteróide + Azelastina (AZE) nasal				Fluticasona + Azelastina
Antileucotrienos (LTRA)		Montelucaste		

Corticosteróide nasal (INCS)		Adultos	Crianças
Beclometasona 50 µg/dose		2 aplicações, 2 vezes/dia	Não indicado
Budesonida	32 µg/dose		
	64 µg/dose	1 aplicação, 2 vezes/dia	
	100 µg/dose		≥6 anos = adultos
Fluticasona (furoato) 27,5 µg/dose		2 aplicações, 1 vez/dia	6-11 anos: 1 aplicação, 1 vez/dia ≥12 anos = adultos
Fluticasona (propionato) 50 µg/dose		2 aplicações, 1-2 vezes/dia	4-11 anos: 1 aplicação, 1-2 vezes/dia ≥12 anos = adultos
Fluticasona + Azelastina 50 µg/dose + 137 µg/dose		1 aplicação, 2 vezes/dia	≥12 anos = adultos
Mometasona 50 µg/dose		2 aplicações/dia	≥3 anos: 1 aplicação/dia
Triamcinolona 55 µg/dose		2 aplicações, 1 vez/dia	Não indicado

Nota: o número de aplicações refere-se à aplicação em cada narina (exemplo: 2 aplicações 1 vez por dia refere-se a 2 aplicações, em cada narina, 1 vez por dia). Para uma melhor utilização da terapêutica nasal, é importante ensinar e/ou rever com o doente a respetiva técnica. [\(Consulte aqui\)](#). O tratamento adequado da rinite alérgica, particularmente com uso de corticosteróides intranasais, proporciona ainda otimização do controlo da conjuntivite alérgica (frequentemente associada nestes casos), dado o seu efeito adicional sobre os canais nasolacrimais.

Algoritmo tratamento⁹



*considerar INCS + AZE se o tratamento anterior for ineficaz (histórico)

Diagnósticos Diferenciais^{2,3}:

Rinites não alérgicas

- idiopática
- induzida por fármacos
- infecciosa
- induzida por descongestionantes tópicos

Alterações estruturais / mecânicas

- desvio do septo
- tumores nasais
- refluxo faringo-nasal
- tumor/corpo estranho nasal
- hipertrofia dos cornetos/adenoides
- pólipos nasais
- atresia das coanas
- rinorreia de líquido cefalorraquidiano

Doenças sistémicas

- discinesia ciliar primária
- fibrose quística
- granuloma com poliangite

Considerar referência se:

- falha do tratamento
- necessidade de doses elevadas de tratamento
- presença de efeitos adversos do tratamento
- comorbilidades ou complicações da rinite (ex. asma ou sinusite recorrente)
- possível benefício com imunoterapia com alérgénios (ITA)
- necessidade de excluir diagnósticos diferenciais

Bibliografia:

