

**CO-001 - (1JDP-10199) - ANAFILAXIA NUM SERVIÇO DE URGÊNCIA PEDIÁTRICA (SUP): OS ÚLTIMOS 10 ANOS**

Inês Farinha<sup>1</sup>; Fernanda Rodrigues<sup>1,2</sup>; Lia Gata<sup>1</sup>

1 - Serviço de Urgência e Unidade de Infeciologia, Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2 - Clínica Universitária de Pediatria, Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Coimbra

**Introdução e Objectivos**

A anafilaxia é a forma mais grave de alergia e potencialmente fatal. Pretendeu-se caracterizar a orientação diagnóstica e terapêutica num SUP.

**Metodologia**

Análise retrospectiva dos casos de anafilaxia observados no SUP de 1 julho 2010 a 30 junho 2020.

**Resultados**

Foram incluídos 62 episódios, com idade mediana 6.2A (4M–17A); sexo masculino 61%. Primeiro episódio em 69%, com idade mediana 3.5A. Identificado desencadeante em 2/3, maioritariamente alimentos (93%): leite de vaca (34%), frutos secos (24%) e ovo (21%), com medianas de idade 13.6, 5 e 1.3A, respetivamente. Ocorreram sintomas mucocutâneos em 98%, respiratórios em 77%, gastrointestinais em 53% e choque em 6%. Existiam antecedentes de asma/outras doenças alérgicas em 68%. A adrenalina im foi administrada em 82%, dos quais ¼ antes da admissão (4 com anafilaxia prévia); em 50% foram administrados corticoides (51.6% vo; 38.7% ev; 9.7% im), em 76% anti-histamínicos (66% vo; 25.5% ev; 8.5% im) e em 15% broncodilatadores nebulizados. A mediana do tempo de vigilância no SUP foi 5h (1- 44). Ocorreu reação bifásica em 3 doentes (~1-12h). Prescrito auto-injetor de adrenalina em 63%, anti-histamínico em 56% e corticoide em 29%. Foram orientados para consulta de alergologia pediátrica 97% e efetuada notificação em 18%. Tiveram recorrência 12%, a maioria por alimentos.

**Conclusões**

Os alimentos foram os desencadeantes mais frequentes e os mais associados a recorrência. A anafilaxia ao ovo ocorreu em crianças mais novas e mais de 50% dos casos de anafilaxia ao leite de vaca ocorreram em jovens. Em 1/3 dos casos não se esclareceu desencadeante. Verificou-se subutilização de adrenalina mesmo em doentes com história prévia, baixa prescrição na alta, uso frequente e inadequado de corticoides e insuficiente notificação.

**Palavras-chave : Anafilaxia, Idade Pediátrica, Serviço de Urgência**