

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

RINITE ALÉRGICA E SEVERIDADE DA MIGRÂNEA (ENXAQUECA) EM ADULTOS: SEM INDÍCIOS DE RELAÇÃO

AUTOR PRINCIPAL: Lucas Grumann Bernardon

CO-AUTORES: Ana Paula Zanella Corbellini, Isadora Ferraz dos Santos, Gabriela Brackmann, Gustavo Korssak Gonçalves, Matheus Ramos, Ricardo Tobias Sartori Gradashi, Gabriel Augusto Tonin, Douglas Filipe Bianchi, Bruna Perin, Gustavo Hirt, Arnaldo Porto Neto.

ORIENTADOR: Cassiano Mateus Forcelini

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

A migrânea (enxaqueca) é uma doença crônica que afeta 15.8% da população brasileira, levando a um impacto significativo na qualidade de vida desses pacientes¹. Dentre as condições que foram ligadas à migrânea, ainda que de forma não consistente, estão as das doenças atópicas.² A rinite alérgica é uma atopia de alta prevalência no Brasil, e suas principais manifestações compartilham com a migrânea uma via neural comum (transmissão trigeminal sensitiva). Ademais, os processos inflamatórios que ocorrem na rinite alérgica podem, teoricamente, predispor à inflamação neurogênica da migrânea. Nesse contexto, este trabalho visa comparar a severidade da migrânea entre pacientes adultos com e sem rinite alérgica, rinoconjuntivite alérgica e rinite sazonal.

DESENVOLVIMENTO:

Uma amostra de 118 pacientes adultos com migrânea com ou sem aura - diagnosticada de acordo com "The International Classification of Headache Disorders", 3ª edição (versão beta)³ – foi incluída nesse estudo transversal. Os participantes foram consecutivamente atendidos no Instituto de Neurologia e Neurocirurgia (INN) de Passo Fundo, RS, de novembro de 2016 a abril de 2017. Após a avaliação neurológica, os participantes foram convidados a participar e deram seu consentimento por escrito. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo (UPF).

Dados clínicos e demográficos focados na migrânea foram obtidos nas entrevistas logo após a avaliação neurológica e consentimento dos pacientes. Em seguida, os pacientes foram submetidos à versão validada em português dos questionários "International Study of Asthma and Allergies in Childhood" (ISAAC)

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



para rinite alérgica sazonal e perene⁴, e o Migraine Disability Assessment⁵, que avalia o impacto da migrânea no dia a dia do indivíduo (gravidade). Foram excluídos os pacientes com asma, a fim de que se avaliasse puramente as consequências da rinite alérgica.

A presença de rinite alérgica, rinoconjuntivite e rinite sazonal foram definidas por uma resposta positiva respectivamente aos segundo, terceiro e último itens do questionário ISAAC.⁴ Os diagnósticos de rinite alérgica, rinoconjuntivite alérgica e rinite alérgica sazonal não foram mutuamente exclusivos.

Variáveis quantitativas foram apresentadas com mediana e intervalo interquartil de 25%-75% (IQR) devido à distribuição assimétrica. Dados categóricos foram descritos em porcentagem. O teste de U-Mann-Whitney foi usado para comparar variáveis quantitativas, enquanto o teste de qui-quadrado foi utilizado para comparar variáveis categóricas. As análises foram realizadas com os programas Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 16.0 (SPSS Inc, Chicago, IL, USA) e o GraphPad Prism versão 5.00 (GraphPad Software Inc, San Diego, CA, USA). Significância estatística foi definida como $p < 0.05$.

As características demográficas e clínicas da amostra estão retratadas na tabela 1. A tabela 2 ilustra a comparação dos escores MIDAS entre os pacientes migranosos com e sem rinite alérgica, rinoconjuntivite e rinite sazonal. Nós também realizamos uma análise de impacto da limitação causada pelos sintomas alérgicos nos escores MIDAS. Pacientes sem qualquer limitação por sintomas alérgicos tiveram um escore MIDAS de 27 (13.7 - 45.5) [mediana (intervalo interquartil)], enquanto os que tinham alguma limitação obtiveram um escore médio de 32 (12-60) ($p = 0.49$).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Pelo que se observou dos resultados obtidos em mais de uma centena de pacientes migranosos adultos, não houve qualquer diferença de gravidade da migrânea entre aqueles com e sem rinite alérgica, rinoconjuntivite alérgica e rinite alérgica sazonal. Isso sugere que a rinite não contribui para a piora da migrânea em adultos, mesmo naquele grupo de pacientes migranosos com rinite com sintomas atópicos intensos.

REFERÊNCIAS:

1. QUEIROZ, L. P.; SILVA JUNIOR, A. A. The prevalence and impact of headache in Brazil. *Headache*, 2015. v. 55, n. S1, p. 32–38.
2. GÜVENÇ, I.A. et al. Is there an association between migraine and allergic rhinitis? *Ear Nose Throat J.*, 2017. v. 96, n. 6, p. 18-23.
3. OLESEN, J. The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. *Cephalgia*, 2013. v. 33, n. 9, p. 629–808.
4. PRISCILA C. ESTEVES, SIMONE G. TRIPPPIA, NELSON A. ROSÁRIO FILHO, L. G. C. Validation of ISAAC questionnaire for perennial and seasonal allergic rhinitis in Curitiba. *Rev Bras Alerg Imunopatol*, 1999. v. 22, n. 4, p. 106–113.

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO
REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



5. FRAGOSO, Y. D. MIDAS (migraine disability assessment): A valuable tool for work-site identification of migraine in workers in Brazil. Sao Paulo Medical Journal, 2002. v. 120, n. 4, p. 118–121.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa):
1.779.204

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



ANEXOS:

Tabela 1: Características demográficas e clínicas dos pacientes (n = 118). Variáveis qualitativas estão expressas em porcentagem, enquanto dados quantitativos estão expressos como mediana e intervalo interquartil.

Características	Resultados
Mulheres (%)	83.9
Homens (%)	16.1
Branco (%)	100
Idade (anos)	33 (26.7-43.2)
Índice de massa corporal (kg/cm ²)	22.6 (21.3-25.2)
Migrânea com aura (%)	16.1
Migrânea sem aura (%)	83.9
Dias com cefaleia (por mês)	10 (5-15)
Intensidade da cefaleia (na escala analógica visual 0-10)	8 (6-8)
MIDAS escore	27.5 (12.7-56.2)
Presença de rinite alérgica (%)	66.1
Presença de rinoconjuntivite alérgica (%)	50
Presença de rinite alérgica sazonal (%)	47.5

MIDAS: Migraine Disability Assessment.

Tabela 2: Comparação dos escores MIDAS entre os pacientes migranosos (n = 118) com ou sem rinite alérgica, rinoconjuntivite alérgica e rinite alérgica sazonal (mediana e intervalo interquartil).

Presença de rinite alérgica	Ausência de rinite alérgica	
26 (12-57.7)	30 (17.2-49.2)	p=0.38
Presença de rinoconjuntivite alérgica	Ausência de rinoconjuntivite alérgica	
23 (10.2-59.2)	30 (18-50)	p=0.14
Presença de rinite alérgica sazonal	Ausência de rinite alérgica sazonal	
30 (12-57.5)	27 (16-50)	p=0.99

MIDAS: Migraine Disability Assessment.