



MANEJO DA

# Rinite Alérgica



# Introdução

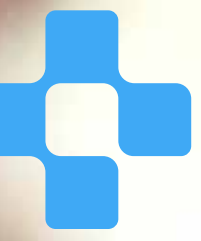
A rinite alérgica (RA) é uma condição caracterizada por reações mediadas por IgE, que resultam na liberação de aminas vasoativas e outros mediadores dos mastócitos, além do recrutamento de células inflamatórias.

A resposta inflamatória alérgica nas vias aéreas é reconhecida pela sensibilização ao alérgeno, seguida por uma resposta de hipersensibilidade imediata (que ocorre minutos após a exposição) e uma resposta tardia (que ocorre entre 4 e 12 horas após a exposição).

Na primeira exposição (sensibilização), as células dendríticas da mucosa nasal apresentam o alérgeno aos linfócitos T (Th2), que, por sua vez, estimulam os linfócitos B a produzirem IgE.

A IgE circulante liga-se aos receptores de alta afinidade existentes nos mastócitos e basófilos. Nas exposições seguintes, o alergênico liga-se diretamente à IgE específica da superfície dos mastócitos, com consequente ativação e desgranulação. Na resposta imediata, os mastócitos vão liberar mediadores pré-formados, como a histamina, que serão sintetizados a partir do ácido araquidônico (leucotrienos, prostaglandinas, etc.).

A liberação desses mediadores causa sintomas nasais como espirros, rinorreia, prurido e congestão nasal. Além disso, a ação nos brônquios provoca broncoespasmo e edema.





Os agentes anti-inflamatórios comumente usados, como os corticosteroides intranasais, antagonistas dos receptores de leucotrienos e anti-histamínicos, são recomendados como primeira escolha para tratar RA.

# Sintomas da Rinite Alérgica

- Rinorreia;
- Espirros;
- Prurido;
- Obstrução nasal;
- Lacrimação;
- Inflamação da mucosa.





# Formulações



# Associação Eficaz na Redução dos Sintomas da Rinite Alérgica

## BUDESONIDA

Budesonida..... 64 µg

Veículo Nasal q.s.p. ....1 Puff

Aplicar 2 puffs em cada narina duas vezes ao dia  
ou conforme orientação médica

## MONTELUCASTE

Montelukaste.....10 mg

Excipiente q.s.p. ....1 Cápsula

Administrar 1 cápsula ao dia ou conforme  
orientação médica

Chen *et al.*, (2018) realizaram um estudo aberto e randomizado com o objetivo de comparar a eficácia e os potenciais mecanismos da budesonida, grupo 1, e montelukaste, grupo 2, em monoterapias ou combinados em indivíduos com rinite alérgica sazonal, grupo 3. Todos os tratamentos melhoraram significativamente os sintomas da rinite desde o início do estudo. Contudo, o grupo 3 demonstrou resultados mais significativos na congestão nasal em comparação com os outros dois grupos. Os grupos 1 e 3 tiveram menos pacientes com sintomas não controlados e melhoraram o volume de cavidade nasal para um nível melhor do que o grupo 2. A fração de óxido nítrico exalada (FeNO) foi reduzida em relação a linha de base no grupo 3 em comparação aos grupos 1 e 2. Os níveis dos marcadores da rinite alérgica, como a proteína catiônica eosinofílica (ECP), de histamina e de cisteinil L- leucotrienos foram reduzidos nos grupos 2 e 3.



# Redução da Intensidade dos Sintomas

## MONTELUCASTE + DESLORATADINA

Desloratadina.....5 mg

Montelucaste.....10 mg

Excipiente q.s.p. ....1 Cápsula

Administrar 1 cápsula ao dia ou conforme orientação médica.

De acordo com um estudo clínico, a associação a desloratadina em associação com montelucaste foi mais positiva na melhora dos escores que medem a qualidade de vida, em particular os sintomas relacionados ao sono (*Erdogan et al., 2014*).



# Loratadina e Budesonida Promovem Alívio dos Sintomas Clínicos, Regulam a Expressão das Citocinas e Melhoram a Função Fisiológica Nasal

## BUDESONIDA

Budesonida..... 64 µg

Veículo Nasal q.s.p. ....50 mL

Borrifar em cada narina 2 vezes ao dia ou conforme orientação médica.

## LORATADINA

Loratadina.....10 mg

Excipiente q.s.p. ....1 Cápsula

Administrar 1 cápsula ao dia ou conforme orientação médica.

O objetivo deste estudo, publicado no periódico internacional *Computational Intelligence and Neuroscience*, foi avaliar os efeitos loratadina em combinação com outros fármacos na melhora da função fisiológica nasal e na composição dos linfócitos T em pacientes com rinite alérgica. Os resultados de eficácia dos dois grupos mostraram que a taxa de efetividade do grupo 1 (Loratadina 10 mg + Budesonida 64 mcg) foi de 96,67%, enquanto a do grupo 2 (Loratadina 10 mg + Furoato de Mometasona) foi de 83,33% ( $p < 0,05$ ). O tempo de alívio dos sintomas clínicos de congestão nasal, coceira, coriza e espirros no grupo 1 foi menor que no grupo 2, a diferença foi estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ). Os resultados da comparação dos indicadores de função imunológica mostraram que a IL-6, IL-8 e IgE do grupo 1 foram menores que as do grupo 2, enquanto a relação Th1/Th2 (T-helper) do grupo 1 foi maior do que no grupo 2. Não houve diferenças estatisticamente significativas nos subgrupos de linfócitos T na linha de base, mas após o tratamento, os subgrupos de linfócitos T dos dois grupos diminuíram e o níveis de linfócitos CD3+, CD4+, CD8+, CD4+ e CD4+/CD8+ no grupo 1 foram menor que do grupo 2, a diferença foi estatisticamente significante ( $p < 0,05$ ). Antes do tratamento, não havia diferença significativa na função fisiológica nasal, mas após o tratamento, a função fisiológica nasal dos dois grupos foi melhorada, e o MTT (tempo de trânsito ciliar da mucosa nasal), resistência nasal e MCR (depuração mucociliar nasal) do grupo 1 foram menores do que os do grupo 2, a diferença foi estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ). Por fim, a incidência de reações adversas no grupo 1 foi menor em relação ao grupo 2, a diferença foi estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ).



# Eficácia e Segurança Comparáveis à Loratadina na Rinite Alérgica

## CÁPSULAS DE GENGIBRE

Gengibre.....125 mg

Excipiente q.s.p. ....1 Cápsula

Administrar 1 cápsula duas vezes ao dia (manhã e noite) ou conforme orientação médica.

Este estudo teve como objetivo avaliar a eficácia e segurança do gengibre em comparação à loratadina no tratamento da rinite alérgica (YAMPRASERT; CHANVIMALUENG; MUKKASOMBUT; ITHARAT, 2020). Tanto a loratadina quanto o gengibre reduziram significativamente os escores de *Total Nasal Symptom Scores* (TNSS), mas não foram observadas diferenças significativas entre os dois grupos. Na avaliação de rinometria acústica, o grupo tratado com gengibre apresentou aumento gradual no volume estimado da cavidade nasal e diminuição da distância da narina, mas o grupo loratadina não apresentou alteração. Ambos os grupos apresentaram melhora significativa em todos os aspectos do *Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire* (RQLQ) na terceira semana. O tratamento com extrato de gengibre foi tão seguro quanto a loratadina, como demonstrado pelos resultados das funções renal e hepática, obtidos na análise sanguínea. Ambos os tratamentos não tiveram efeito sobre a pressão arterial dos pacientes.



# Redução dos Sinais e Sintomas da Rinite Alérgica

## CÁPSULAS DE SILIMARINA

Silimarina\* .....140 mg

Excipiente q.s.p. ....1 Cápsula

Administrar 3 cápsulas ao dia ou conforme orientação médica.

\*No mercado nacional, está disponível a silimarina padronizada a 80%.

De acordo com um estudo clínico, a adição de silimarina ao tratamento convencional com anti-histamínicos promove resultados superiores no alívio dos sintomas da rinite alérgica (Bakhshaei *et al.*, 2011).



# Referências

CHEN, H. et al. Comparison of the efficacy and mechanisms of intranasal budesonide, montelukast, and their combination in treatment of patients with seasonal allergic rhinitis. *Int Forum Allergy Rhinol*, Aug 24 2018. ISSN 2042-6976.

Erdoğan BA1, Sanlı A, Paksoy M, Altın G, Aydın S. Quality of life in patients with persistent allergic rhinitis treated with desloratadine monotherapy or desloratadine plus montelukast combination. *KulakBurunBogazIhtisDerg*. 2014 Jul-Aug;24(4):217-24. doi: 10.5606/kbbihtisas.2014.48108.

Zhang J, Cheng H, Luo Y, Kan D, Wang Y. Effect of Loratadine Tablets in Combination with Other Drugs on Nasal Physiological Function and T Lymphocyte Subsets in Patients with Allergic Rhinitis. *Comput Intell Neurosci*. 2022 Aug 21;2022:3990427. doi: 10.1155/2022/3990427. PMID: 36045965; PMCID: PMC9420603.

YAMPRASERT, R.; CHANVIMALUENG, W.; MUKKASOMBUT, N.; ITHARAT, A. Ginger extract versus Loratadine in the treatment of allergic rhinitis: a randomized controlled trial. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 20, n. 1, p. 119, 2020/04/20 2020.

BAKSHAE, M. et al. Effect of silymarin in the treatment of allergic rhinitis. *Otolaryngol Head Neck Surg*, v. 145, n. 6, p. 904-9, Dec 2011. ISSN 0194-5998.