

Doseamento da triptase sérica na suspeita de reação alérgica sistêmica

Compreender a relação entre os níveis de triptase sérica transitoriamente elevados e a ativação de mastócitos, como indicação de uma possível anafilaxia

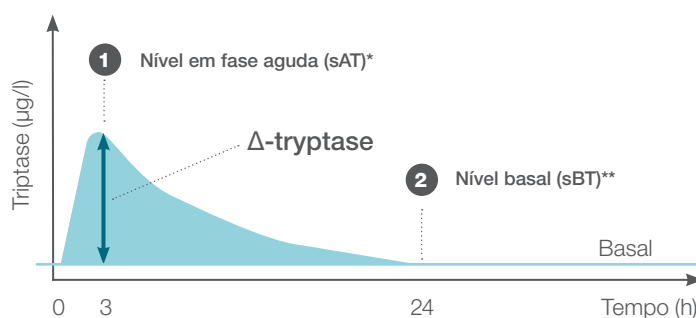
A anafilaxia é uma reação de hipersensibilidade sistêmica que geralmente envolve dois ou mais órgãos, incluindo pele/mucosas, vias aéreas, sistemas cardiovascular e/ou gastrointestinal. A World Allergy Organization (WAO) fornece critérios de diagnóstico baseados em parâmetros clínicos.^{1,2} Uma vez que a anafilaxia pode ser potencialmente fatal, o doseamento dos níveis de triptase sérica em fase aguda em conjunto com o nível basal, são fundamentais no diagnóstico diferencial (incluindo mastocitose ou outros distúrbios dos mastócitos), na abordagem e tratamento do doente, bem como no seu acompanhamento. A triptase sérica é um biomarcador útil e o seu doseamento está recomendado na avaliação de uma reação alérgica sistêmica,^{3,4} dado que foi demonstrada a sua libertação na circulação, durante episódios de anafilaxia.^{4,5}

Ao medir os níveis de triptase, o tempo da colheita é importante

As principais autoridades globais em alergia, como WAO, AAAAI/ACAAI e EAACI, recomendam a realização de dois doseamentos de triptase sérica³⁻⁸ para comparação:

- **Nível em fase aguda (sAT)*:** o mais rápido possível após o início da reação clínica (de 15 minutos até 3 horas).^{3,4,8,9}
- **Nível basal (sBT)**:** 24-48 horas após a resolução completa de todos os sinais e sintomas clínicos.^{3,4,8,9}

Se a alteração (Δ) nos níveis de triptase (sAT - sBT) for $\geq 20\%$ do sBT do indivíduo + 2 $\mu\text{g/l}$, é indicativo da ativação dos mastócitos.^{2,3,7,8,10} Note que níveis aparentemente normais de triptase sérica não excluem que uma reação anafilática possa ter ocorrido,^{2-5,7,9,11} pelo que, a realização deste cálculo pode ajudar a identificar uma possível ativação de mastócitos que, de outra forma, poderá passar despercebida.^{8,11}



Se houver indicação de ativação mastocitária, a WAO e a EAACI recomendam que no momento da alta do serviço de urgência, o doente seja referenciado a um especialista em Imunoalergologia para fazer o acompanhamento com as medidas mais adequadas.^{2,5,6,8,9,12}

