

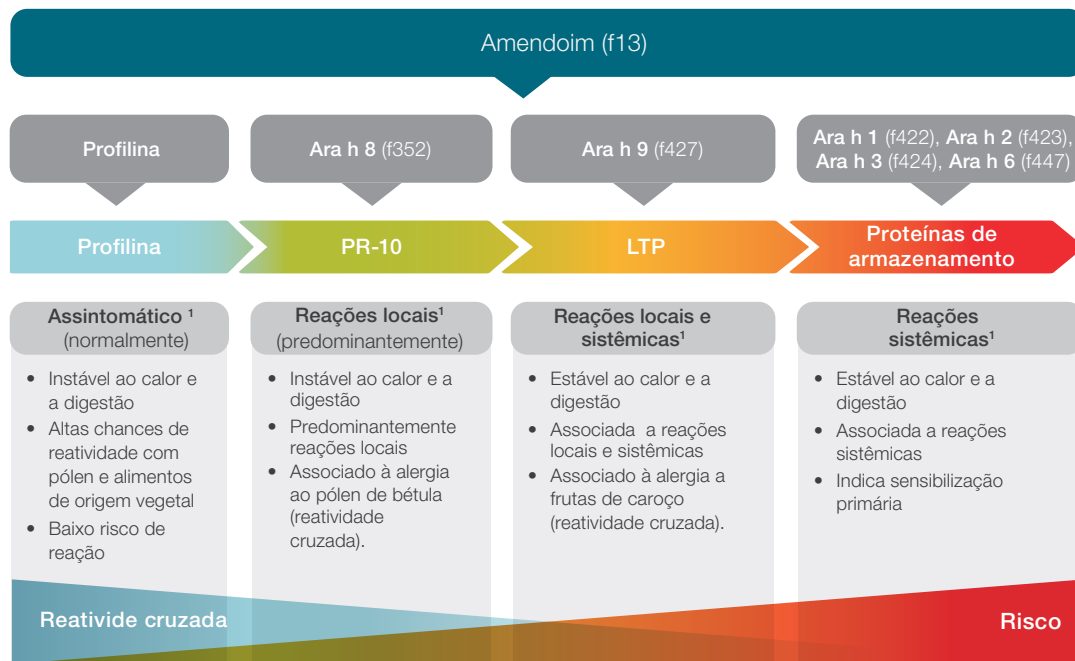
# Alergia a amendoim

## Teste de IgE específica ImmunoCAP™

ThermoFisher  
SCIENTIFIC

Alérgenos completos  
ImmunoCAP™

Componentes de  
Alérgenos ImmunoCAP™



### Resumo do Guia do Usuário de Alergologia Molecular 2.0.<sup>1</sup>

- IgE para componentes do amendoim é uma ferramenta valiosa para o clínico diagnosticar e gerenciar a alergia ao amendoim em crianças e adultos.
- Saber a qual alérgeno o paciente está sensibilizado pode ajudar a prever a gravidade da reação alérgica e o prognóstico.



\* Surrogate markers for profilin: Phl p 12, Bet v 2 or Pru p 4

**Ara h 18 é um componente alergênico de amendoim recém-descoberto da família das ciclopiilas:** Foi demonstrada uma ampla reatividade cruzada imunológica entre ciclopiilas de pólen, alimentos de origem vegetal e ácaros. Pesquisas utilizando o novo teste ImmunoCAP™ Ara h 18, produzido apenas para uso em pesquisa (RUO) podem revelar informações sobre o risco associado à sensibilização às ciclopiilas.

\*\* ImmunoCAP™ Allergen SAS, U1370, rAra h 18. Os resultados obtidos com este teste são destinados apenas para uso em pesquisa. Os resultados não devem ser utilizados em procedimentos de diagnóstico.

Amendoim (f13)	PR-10 Ara h 8	LTP Ara h 9	Proteínas de armazenamento Ara h 1/2/3/6	Interpretando resultados*	Considerações de tratamento
+	+ / —	+ / —	+	<b>Alto risco de sintomas sistêmicos graves<sup>1-16</sup></b> A alergia primária ao amendoim é provável – alto risco de sintomas sistêmicos graves, especialmente se Ara h 2 ou Ara h 6 forem positivos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar amendoim</li> <li>• Considere investigações para evitar nozes.</li> <li>• Considere, no contexto de outros fatores de risco, a prescrição de um autoinjeter de adrenalina.</li> </ul>
+	+ / —	+	—	<b>Risco de reações locais e sistêmicas<sup>1-16</sup></b> A alergia primária ao amendoim é improvável; isso provavelmente é uma reação cruzada com outras nsLTPs em frutas de caroço, o que pode aumentar o risco de reações sistêmicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Considere a investigação de sensibilização a frutas de caroço e a subsequente evitação.</li> <li>• Considere, no contexto de outros fatores de risco, a prescrição de um autoinjeter de adrenalina.</li> </ul>
+	+	—	—	<b>Risco de reações locais (geralmente)<sup>1-16</sup></b> Se mono-sensibilizado, isso provavelmente é uma reação cruzada com o pólen de bétula.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Considere um teste de provocação com amendoim para descartar alergia ao amendoim e realizar teste com Bet v 1 (PR-10; t215) para confirmar a sensibilização ao pólen de bétula.</li> <li>• Se houver sensibilização ao pólen de bétula e mono-sensibilização ao Ara h 8, considere o uso de anti-histamínicos sazonais e/ou imunoterapia específica para alérgenos.</li> </ul>
+	—	—	—	Se todos os componentes do algoritmo forem negativos e f13 for positivo, o paciente pode estar sensibilizado a um alérgeno não testado, como profilinas, determinantes de carboidratos cruzados (CCD) ou outros alérgenos. <sup>1</sup>	

\*Os resultados devem ser interpretados no contexto da história clínica.

**Referências:** **1.** Dramburg S et al. *Pediatr Allergy Immunol.* 2023;34 Suppl 28:e13854. **2.** Mattsson L, et al. *Clinical & Experimental Allergy* 2021;51. **3.** WHO/IUIS Allergen Nomenclature Sub-Committee. Allergen nomenclature. [www.allergen.org](http://www.allergen.org) 2023. Last accessed: November 2023. **4.** Nicolaou, N. et al. *J Allergy Clin Immunol* 2010; 125:191-197. **5.** Sicherer, S.H. et al. *J Allergy Clin Immunol* 2010; 125:1322-1326. **6.** Rona, R.J. et al. *J Allergy Clin Immunol* 2007; 120(3):638-646. **7.** Lange, L. et al. *Allergo J Int* 2014; 23:158-63. **8.** Mortz CG et al. *Paediatr Allergy Immunol* 2005; 16:501-506. **9.** Eller, E. et al. *Allergy* 2013; 68(2):190-194. **10.** Dang, T.D. et al. *J Allergy Clin Immunol* 2012; 129(4):1056-1063. **11.** Nicolaou, N. et al. *J Allergy Clin Immunol* 2011; 127(3):684-685. **12.** Kukkonen, A.K. et al. *Allergy* 2015; 70(10):1239-45. **13.** Rajput, S. et al. *Journal of Allergy and Immunol* 2017. **14.** Van Erp, F.C. et al. *Journal of Allergy and Immunol* 2016. **15.** Klemans, R.J. et al. *Allergy* 2014; 69(8):1112-4. **16.** Kleine-Tebbe et al. Editors: *Molecular Allergy Diagnostics*. Springer International Publishing Switzerland 2017.

**Nomes oficiais dos produtos:** ImmunoCAP Allergen f13, Peanut; ImmunoCAP Allergen f422, Allergen component rAra h 1 Peanut; ImmunoCAP Allergen f423, Allergen component rAra h 2 Peanut; ImmunoCAP Allergen f424, Allergen component rAra h 3 Peanut; ImmunoCAP Allergen f447, Allergen component rAra h 6 Peanut; ImmunoCAP Allergen f352, Allergen component rAra h 8 PR-10, Peanut; ImmunoCAP Allergen f427, Allergen component rAra h 9 LTP, Peanut; ImmunoCAP Allergen SAS, U1370, rAra h 18

Saiba mais em [thermofisher.com/allergencomponents](http://thermofisher.com/allergencomponents)

© 2024 Thermo Fisher Scientific Inc. Todas as marcas registradas são propriedade da Thermo Fisher Scientific e suas subsidiárias, Salvo se especificado o contrário. Fabricante legal: Phadia AB, Uppsala, Sweden 226510.AL.EU1.EN.v1.23

