

ANGIOEDEMA – CAUSAS, SINTOMAS E TRATAMENTO

Autor: [DR. PEDRO PINHEIRO](#)

Atualizado em **13/04/2020**

CATEGORIAS: [DERMATOLOGIA](#), [ALERGIA-IMUNOLOGIA](#)

Artigo baseado em evidências científicas e revisado por [EQUIPE DE ESPECIALISTAS MÉDICOS](#)

Índice

[1. O que é angioedema?](#)

[2. Como surge](#)

[3. Tipos](#)

[3.1. Angioedema mediado pela histamina \(origem alérgica\)](#)

[3.2. Angioedema provocado por inibidores da ECA](#)

[3.3. Angioedema hereditário](#)

[3.4. Angioedema adquirido](#)

[3.5. Angioedema idiopático](#)

[4. Causas](#)

[5. Sintomas](#)

[5.1. Sintomas do angioedema mediado pela histamina](#)

[5.2. Sintomas do angioedema mediado pela bradicinina](#)

[6. Tratamento](#)

[7. Referências](#)

O que é angioedema?

Angioedema é um inchaço que ocorre nas camadas mais profundas da pele por extravasamento de líquido dos vasos sanguíneos. Esse edema habitualmente afeta áreas que possuem um tecido mais “frouxo”, que seja mais passível de se distender, como a pele da face, os lábios, as pálpebras e as mucosas das vias aéreas, incluindo faringe, laringe e úvula.

Alguns tipos, como o angioedema hereditário, também podem afetar a parede intestinal, provocando quadro de cólicas abdominais.

Os quadros de angioedema costumam ser localizados, afetando apenas uma parte do corpo, e autolimitados, com resolução espontânea mesmo sem tratamento. O inchaço de um ou ambos os lábios, associado à edema da face ao redor da boca, é uma das apresentações mais típicas, principalmente no angioedema provocado pelos inibidores da ECA, um grupo de medicamentos muito usado no tratamento da hipertensão arterial.

Na maioria dos casos, os episódios de angioedema surgem de forma isolada, sem outras manifestações clínicas associadas. O paciente não sente mais nada além do edema localizado. Porém, nos angioedemas de

origem alérgica, o paciente também pode desenvolver um quadro de [urticária](#) e/ou [anafilaxia](#).

Apesar da maioria dos casos ter uma evolução benigna, o angioedema pode ser potencialmente fatal se houver edema relevante da laringe a ponto de obstruir a passagem de ar para os pulmões.

Como surge

O angioedema surge surge quando pequenos vasos sanguíneos, como arteríolas e vênulas, são expostos a mediadores inflamatórios que provocam dilatação e aumento da sua permeabilidade, permitindo que parte da água contida no sangue extravase em direção aos tecidos. Esse acúmulo de água no tecido subcutâneo é que provoca os inchaços típicos da doença.

A ação desses mediadores inflamatórios costuma ser localizada e, conforme já referido, tende a acometer mais a região dos lábios, pálpebras e as vias respiratórias, que são áreas que distendem facilmente, motivo pelo qual os edemas nesses locais costumam ser exuberantes.

Tipos

A histamina e a bradicinina são os mediadores inflamatórios mais associados ao surgimento do angioedema. O primeiro está relacionado a processos alérgicos e o segundo aos angioedemas hereditário, adquirido ou relacionado aos inibidores da ECA.

Angioedema mediado pela histamina (origem alérgica)

A histamina é o principal mediador inflamatório relacionado às alergias. Essa substância é produzida principalmente pelos mastócitos e pelos basófilos, duas das células de defesa do nosso sistema imunológico.

Nos angioedemas de origem alérgica, a liberação de histamina costuma ser provocada por determinados tipos de alimentos ou por picadas de insetos. O quadro habitualmente se inicia logo após o contato com a substância alérgica e pode durar de 24 a 48 horas. Como a liberação da histamina pode ser difusa pelo organismo, é comum o paciente ter outros sinais e sintomas de um processo alérgico, como urticária.

Angioedema provocado por inibidores da ECA

Os [inibidores da enzima de conversão da angiotensina \(IECA\)](#) são um grupo de fármacos muito utilizado no [tratamento da hipertensão arterial](#), na [insuficiência cardíaca](#) e nas [doenças renais com proteinúria](#). Entre os IECA mais prescritos estão: captopril, enalapril, lisinopril, ramipril e perindopril.

A bradicinina é um mediador inflamatório que exerce várias funções no organismo, incluindo ações no sistema vascular, na árvore respiratória e nos intestinos. Os IECA diminuem a velocidade de degradação da bradicinina, favorecendo o sua acúmulo no sangue. Estudos mostram que pacientes com angioedema provocado pelos IECA apresentam níveis sanguíneos de bradicinina até 10 vezes acima do normal.

A maioria das pessoas que toma IECA não faz angioedema porque elas possuem outras vias de degradação da bradicinina que não sofrem interferência desses medicamentos. O angioedema parece surgir exatamente em pessoas predispostas, que apresentam naturalmente uma baixa ativação dessas vias alternativas.

Como essa forma de angioedema não possui origem alérgica, não é habitual haver coceira ou urticária associados.

Angioedema hereditário

O angioedema hereditário também está relacionado à bradicinina. Esse caso, porém, tem uma fisiopatologia bem complexa, que é difícil de ser

explicada sem utilização de muitos termos técnicos e nomenclaturas científicas.

De forma bem resumida, podemos dizer que esses pacientes têm um defeito genético, de origem familiar, no qual há uma deficiente produção de uma proteína chamada inibidor de C1. Entre as diversas funções desse inibidor de C1 está a inibição da produção de bradicinina. Sem essa proteína, o paciente produz mais bradicinina que o necessário, aumentando o risco do surgimento de angioedema.

Angioedema adquirido

O angioedema adquirido é um distúrbio bem raro. Nesse caso, a deficiência do inibidor de C1 não tem origem genética, ela surge ao longo da vida provocada por um câncer, como [linfoma](#), ou por [doenças autoimunes](#), como [lúpus eritematoso sistêmico](#) ou dermatomiosite.

Angioedema idiopático

Angioedema idiopático é aquele que surge sem causa aparente e os mecanismos fisiopatológicos não são claros. Há uma suspeita de que parte desses quadros possa ser provocada por ativação inespecífica de mastócitos, sem origem alérgica. Os gatilhos comuns para esse tipo de angioedema incluem calor, frio, estresse emocional e exercício.

Causas

As causas dos angioedemas mediados pela bradicinina são bem claras e foram explicadas no tópico anterior. Já nos casos mediados pela histamina, existem diversos gatilhos conhecidos. Os mais descritos são:

- [Reações alérgicas a alimentos](#): amendoim, nozes, crustáceos, leite, ovo, corantes e especiarias.
- Alergia ao látex.

- Medicamentos: antibióticos, opioides, [aspirina](#) ou [anti-inflamatórios](#).
- Picadas de insetos.
- Contrastes radiológicos.
- [Alergia ao sêmen](#).

Sintomas

A apresentação clínica dos vários tipos de angioedema é parecida, mas algumas particularidades podem estar presentes de acordo com o mediador inflamatório envolvido.

Sintomas do angioedema mediado pela histamina

O angioedema mediado por histamina costuma ter origem alérgica. Os primeiros sinais costumam surgir minutos após a exposição ao alérgeno. Os sintomas vão evoluindo dentro de algumas horas e o quadro tende a desaparecer por completo após cerca de 24 a 48 horas.

Os sinais típicos são o inchaço dos lábios e da face ao redor da boca. Inchaço palpebral também pode ocorrer. Outros sintomas de alergia são comuns, principalmente a urticária, que se manifesta com rash avermelhado e coceira pelo corpo. Mãos, pés e a genitália também podem apresentar edema.

Apesar de ser benigno na maioria dos casos, a reação alérgica que provoca o angioedema também pode afetar as vias aéreas, principalmente a laringe, provocando obstrução da passagem de ar.

Rouquidão, edema da língua, dificuldade para engolir e sensação de aperto na garganta são sinais de alerta que sugerem edema de laringe (também chamado de edema de glote).

Sintomas do angioedema mediado pela bradicinina

O inchaço dos lábios e da face também são os sinais mais comuns nos casos de angioedema mediado pela bradicinina. O edema de laringe pode surgir, apesar de não ser muito comum. Já os sinais de alergia, como a urticária, não costumam acontecer nessa forma de angioedema.



ANGIOEDEMA POR IECA

Edema da parede dos intestinos é típico do angioedema mediado pela bradicinina, sendo mais comum na forma hereditária do que na provocada

pelos inibidores da ECA. Os sintomas mais comuns do acometimento intestinal são cólicas e diarreia.

O angioedema induzido pelo inibidor da ECA geralmente surge após alguns dias do início do medicamento, mas pode levar semanas ou até meses. Os inchaços ocorrem de forma episódica, cada um deles com dois a cinco dias de duração. Os inchaços desaparecem espontaneamente, mesmo que o paciente não suspenda o uso do inibidor da ECA.

Com o tempo, porém, se o paciente mantiver a medicação, os episódios de angioedema vão ser tornando cada vez mais frequentes e de maior intensidade, aumentando o risco de haver edema de glote e risco de morte.

No angioedema hereditário, os primeiros episódios costumam surgir ainda na infância. A gravidade do quadro varia muito de caso a caso, mesmo entre parentes. Há casos com episódios de angioedema quase que semanais e outros em que o paciente apresenta apenas um ou dois episódios por ano. Estresse, medicamentos e procedimentos dentários são os gatilhos mais comuns das crises no angioedema hereditário.

Tratamento

Os paciente com angioedema, não importa o tipo, que apresentem uma crise com edema das vias aéreas ou sinais de anafilaxia (hipotensão, torpor e dificuldade respiratória) devem ser tratados em um serviço de emergência, devido ao risco de morte. Entubação orotraqueal, administração de soros intravenosos e de adrenalina intramuscular costumam ser as medidas emergenciais.

Nos pacientes com angioedema de origem alérgica, glicocorticoides e anti-histamínicos são os fármacos mais utilizados durante as crises.

Nos angioedemas provocados pelos inibidores da ECA, não há um tratamento específico para a fase aguda. Em geral, se o paciente não tiver

sinais de acometimento das vias aéreas, a única orientação é suspender o medicamento. Como o quadro não tem origem alérgica, anti-alérgicos não surtem efeito.

Se o IECA for um medicamento importante para o paciente, ele pode ser trocado por um antagonista dos receptores da angiotensina II (ARA2), como losartana, telmisartana ou olmesartana, que apresentam ações e benefícios semelhantes aos IECA.

Nos angioedemas hereditários existem alguns medicamentos que podem ser usados nas crises, como inibidor de C1 purificado, Icatibanto ou Ecallantide.

Referências

- [*Angioedema – Medscape.*](#)
- [*Consensus Statement on the Diagnosis, Management, and Treatment of Angioedema Mediated by Bradykinin. Part I. Classification, Epidemiology, Pathophysiology, Genetics, Clinical Symptoms, and Diagnosis – JIACI.*](#)
- [*Consensus Statement on the Diagnosis, Management, and Treatment of Angioedema Mediated by Bradykinin. Part II. Treatment, Follow-up, and Special Situations – JIACI.*](#)
- [*Urticaria and angioedema – Allergy, Asthma & Clinical Immunology.*](#)
- [*A focused parameter update: Hereditary angioedema, acquired C1 inhibitor deficiency, and angiotensin-converting enzyme inhibitor-associated angioedema – JIACI.*](#)
- [*Multicenter study of patients with angiotensin-converting enzyme inhibitor-induced angioedema who present to the emergency department – Annals of Allergy, Asthma & Immunology.*](#)
- [*An overview of angioedema: Clinical features, diagnosis, and management – UpToDate.*](#)

- *Hereditary angioedema: Epidemiology, clinical manifestations, exacerbating factors, and prognosis – UpToDate.*
- *Acquired C1 inhibitor deficiency: Management and prognosis – UpToDate.*

Retirado do website: [Angioedema - Causas, sintomas e tratamentos](#) - MD.Saúde