



# ASBAI

Associação Brasileira de  
Alergia e Imunologia

Associação Brasileira de Alergia e Imunologia  
r. Domingos de Morais, 2187 | B xangai | cj 317  
São Paulo | SP | 04035-000 | [www.asbai.org.br](http://www.asbai.org.br)

t. +55 11 5575.6888  
☎ +55 11 99703.7937  
asbai@asbai.org.br

## POSICIONAMENTO QUANTO À EXECUÇÃO DE TESTES ALÉRGICOS INDISCRIMINADAMENTE

As alergias são reações adversas imunologicamente mediadas geralmente às proteínas presentes em alimentos, poeira doméstica, plantas, venenos de insetos, medicamentos, dentre outros agentes. Estima-se que 10 % a 12% da população sofra de alguma manifestação alérgica. Para as reações alérgicas que cursam com a produção de anticorpos da classe E específica ao alérgeno (sIgE), as chamadas hipersensibilidades do tipo I, é possível investigar e quantificar a presença destes anticorpos no sangue. Dentre as principais manifestações que podem apresentar aumento sérico de IgE específicas temos a asma, a rinite, a dermatite atópica e a alergia alimentar. No entanto, salienta-se que a presença isolada de IgE específica não diagnostica alergia. **A presença de IgE específica em um teste de farmácia ou de laboratório, seja teste rápido ou de maior precisão, constata apenas a sensibilização alérgica. Nem todo indivíduo sensibilizado é alérgico, ou seja, tem sintomas de alergia.** Esta condição causa muita confusão e é reforçada pelos diversos guias de abordagem diagnóstica e terapêutica de alergias no mundo todo.

Testes de IgG e IgG<sub>4</sub> específicas, muito utilizado na avaliação de alergia alimentar, tampouco têm valor diagnóstico isoladamente, sendo a positividade reflexo do contato com o antígeno ou associada à resposta de indução de tolerância e não alergia. **As dosagens séricas de IgG e de IgG<sub>4</sub> específicas não são recomendadas para o diagnóstico de alergia.**

Especialmente no contexto de alergias alimentares, são frequentes superdiagnósticos baseados apenas nas dosagens de anticorpos IgE específicos positivos, principalmente em indivíduos com dermatite atópica, condição que geralmente apresenta altos níveis de IgE total e específicas. O pilar central da abordagem daqueles com alergia alimentar é a restrição dietética do alimento envolvido. Isso impõe risco nutricional e prejuízo da qualidade de vida, daí a necessidade de um diagnóstico preciso. Em caso de dúvidas, a provocação oral em ambiente hospitalar com equipe treinada para o caso de reações alérgicas deve ser realizada. É muito frequente o especialista receber pacientes em dieta de restrição, muitas vezes a múltiplos alimentos e por anos, desnecessária. Há ainda um ônus econômico pessoal e para a sociedade, principalmente com lactentes diagnosticados com alergia a leite de vaca que têm indicação de fórmula especial, em algumas localidades distribuídas pelo sistema público de saúde.

Na outra extremidade da interpretação dos **testes alérgicos, resultados negativos não descartam alergias** que são decorrentes de outros mecanismos imunológicos.

Uma vez que os **testes alérgicos não são capazes *per se* de diagnosticarem alergias**, sua indicação deve ser contextualizada sob um olhar criterioso do especialista, reduzindo assim o





# ASBAI

Associação Brasileira de  
Alergia e Imunologia

Associação Brasileira de Alergia e Imunologia  
r. Domingos de Morais, 2187 | B xangai | cj 317  
São Paulo | SP | 04035-000 | [www.asbai.org.br](http://www.asbai.org.br)

t. +55 11 5575.6888  
☎ +55 11 99703.7937  
[asbai@asbai.org.br](mailto:asbai@asbai.org.br)

impacto na saúde e o ônus econômico de diagnósticos falsos positivos e falsos negativos. Um leigo ou profissionais não capacitados, diante de um resultado de exame, não têm a *expertise* necessária para a correta interpretação diagnóstica. Assim, o cidadão, aquele que deveria ter a integridade de sua saúde preservada pelas leis, acaba sendo a vítima da popularização de testes diagnósticos interpretados por profissionais sem o conhecimento adequado para sua correta avaliação.

Departamento Científico de Alergia Alimentar

Departamento Científico de Provas Diagnósticas

Diretoria ASBAI

## Referências

Ansotegui IJ, Melioli G, Canonica GW, Caraballo L, Villa E, Ebisawa M, et al. IgE allergy diagnostics and other relevant tests in allergy, a World Allergy Organization position paper. *World Allergy Organ J.* 2020 Feb 25;13(2):100080. doi: 10.1016/j.waojou.2019.100080. Erratum in: *World Allergy Organ J.* 2021 Jun 17;14(7):100557. PMID: 32128023; PMCID: PMC7044795.

Bock SA. AAAAI support of the EAACI Position Paper on IgG4. *J Allergy Clin Immunol.* 2010 Jun;125(6):1410. doi: 10.1016/j.jaci.2010.03.013. Epub 2010 May 7. PMID: 20451986.

Stapel SO, Asero R, Ballmer-Weber BK, Knol EF, Strobel S, Vieths S, Kleine-Tebbe J; EAACI Task Force. Testing for IgG4 against foods is not recommended as a diagnostic tool: EAACI Task Force Report. *Allergy.* 2008 Jul;63(7):793-6. doi: 10.1111/j.1398-9995.2008.01705.x. Epub 2008 May 16. PMID: 18489614.



Filiada à Associação Médica Brasileira