

EDITORIAL

O mês de Abril é o escolhido anualmente para campanha internacional pela causa das imunodeficiências primárias (IDPs, <http://www.worldpiweek.org/>), destacando internacionalmente a Fundação Jeffrey Modell (JMF, <http://www.info4pi.org/>), Immunodeficiency Foundation (IDF, <http://primaryimmune.org/>), e International Patient Organization for Primary Immunodeficiency (IPOPI, <https://www.ipopi.org/>). Em nosso meio, a Sociedade Latino Americana de imunodeficiências (LASID, <https://lasid.org/homepage/>), Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia (ASBAI, <http://www.asbai.org.br/>), Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, <https://www.sbp.com.br/>) e Grupo Brasileiro de imunodeficiências (www.bragid.org.br) integrarão esta campanha, sendo o destaque, a triagem neonatal de imunodeficiências (<http://institutopensi.org.br/destaques-pesquisas/projeto-de-triagem-neonatal/>) (<http://www5.usp.br/11273/projeto-de-triagem-de-icb-e-unifesp-diagnostica-ate-130-doencas-em-recem-nascidos/>), o diagnóstico precoce e a melhoria das condições de diagnóstico tratamento dos pacientes com IDPs. A tecnologia para triagem neonatal de SCID e agamaglobulinemia (testes TRECS e KRECS) já está disponível no Brasil em âmbito privado, na APAE-SP.

Trata-se de um grupo heterogêneo de aproximadamente 300 doenças monogênicas, com incidência estimada de 1:10.000. As manifestações clínicas incluem infecções de repetição, complicações da vacina BCG, autoimunidade, câncer e doenças inflamatórias. Em nosso meio, as estatísticas indicam que cerca de 60-70% dos pacientes com IDPs apresentam deficiências de anticorpos (excluídas as deficiências seletivas de IgA que são muito mais frequentes), associadas ou não a defeitos celulares ou combinados e portanto necessitarão do tratamento de reposição com imunoglobulinas, tópico prioritário no tratamento de pacientes com IDPs.

No Brasil, com população estimada de 200 milhões de habitantes, existem cerca de 5000 pacientes com IDPs diagnosticados. Faltam ainda 15 mil casos a serem reconhecidos e tratados. Enquanto isto, estes pacientes frequentam os diversos serviços médicos, sem diagnóstico preciso e tratamento adequado, levando a uma alta morbimortalidade, elevado custo social, desagregação familiar e sofrimento psicológico. Geralmente internistas, pediatras, médicos da família e outros especialistas são os primeiros que abordam pacientes com IDPs. Assim, devemos disseminar o conhecimento básico sobre IDPs para toda classe médica, habilitando-a a diagnosticar e iniciar um tratamento básico o mais precocemente possível, até que um imunologista clínico assuma o caso, especialista raro no Brasil. Temos que mudar esta realidade.

O LASID, ASBAI e SBP tem um histórico produtivo de cooperação entre seus sócios. Será nosso privilégio, sócios do LASID, da ASBAI e da SBP desfrutar do V Congresso do LASID, previsto para 4-7 de outubro em São Paulo, SP: Primary Immunodeficiencies Around the World, o primeiro fórum internacional de PID's sob os auspícios desta nova aliança global de imunodeficiências (<http://lasid2017.com/>) (www.lasid.org).

Seja bem vindo. Traga seus casos e suas dúvidas para discutir com especialistas de todo mundo. Acolha seu paciente com IDP !

Antonio Condino Neto

Professor Titular de Imunologia e Medicina Experimental

Instituto de Ciências Biológicas da USP

Presidente do LASID

Presidente do Departamento de Imunologia Clínica da SBP

Coordenador do Comitê de Imunodeficiências da ASBAI