

Deficiência de IgA e autoimunidade na infância: associação com Doença Celíaca e Diabetes Mellitus tipo I

Maríllia Dibbern*, Sofia V.L. Marini, Maria Fernanda V. M. Paulino, Adriana G. L. Riccetto

Resumo

Sabe-se que a prevalência de Deficiência de IgA em pacientes com doenças autoimunes é maior que na população geral. O presente trabalho buscou este diagnóstico entre pacientes de 4 a 21 anos com Diabetes Mellitus tipo 1, e, neste processo, pôde-se observar alterações nos níveis séricos de outras imunoglobulinas, o que demonstrou a importância da pesquisa de imunodeficiências primárias relacionadas aos defeitos de anticorpos, assim como presença de outras doenças autoimunes neste grupo de pacientes.

Palavras-chave: Diabetes mellitus tipo 1, deficiência seletiva de IgA, autoimunidade

Introdução

A deficiência Seletiva de Imunoglobulina A (Def IgA) é a diminuição ou ausência de IgA sérica (< 7mg/dl) na presença de níveis normais de outras imunoglobulinas, em pacientes maiores de quatro anos de idade. A maioria é assintomática; os sintomas, quando presentes, incluem infecções respiratórias, gastrointestinais, alergias e condições autoimunes variadas. O diagnóstico de Def IgA em pacientes com doenças auto imunes permite orientação adequada para prevenção de episódios infecciosos e vigilância na evolução para outras condições auto-imunes associadas. Neste trabalho, pretendeu-se diagnosticar, numa população de pacientes pediátricos entre 4 e 21 anos com Diabetes Mellitus Tipo I (DM1), a presença Def IgA.

Resultados e Discussão

Coorte retrospectiva histórica; avaliados 67 pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) acompanhados no Ambulatório de Endocrinologia Pediátrica do Hospital de Clinicas- Unicamp. Aprovado pelo Comitê de Ética Unicamp. Variáveis analisadas: sexo, idade atual, idade ao diagnóstico DM1, índice Massa Corporal (IMC), número de internações por infecção e outras intercorrências, níveis séricos de imunoglobulinas IgA, IgG e IgM. Resultados: 42 pacientes (62,68%) apresentam IgA, IgG e IgM normais; 25/67 (37,3% - IC 95% da proporção 26,4-49,3%) apresentavam alteração no nível sérico de uma ou mais classes de imunoglobulinas. Com relação a Def IgA, apenas um paciente apresentou IgA sérica <7mg/dL; prevalência na amostra de de 1:67 (1,49%). Esse valor condiz com o registrado na literatura para pacientes diabéticos (0,4 a 5,3%) e acima do que é relatado para a população em geral (no Brasil 1:965 ou 0,10%). Os pacientes foram divididos em dois grupos (sem e com anormalidade em uma ou mais classes de imunoglobulinas) e comparados quanto as variáveis descritas acima; houve diferença estatística para idade de diagnóstico DM1, que foi menor no grupo com alterações Igs (Tabela 1). Entre os pacientes com duas ou mais classes de imunoglobulinas diminuídas, nenhum pôde ser classificado como portador de Imunodeficiência Comum Variável, Agamaglobulinemia Congênita ou outra Imunodeficiência Primária. Entretanto, não foi realizada investigação seriada ou complementar nestes pacientes específicos.

Tabela 1. Análise de 67 pacientes com DM1 quanto a ausência ou presença de alteração no nível sérico de uma ou mais imunoglobulinas (IgA, IgG e IgM).

Variável	Ausência alterações Igs N:42	Presença alteração Igs N: 25	Valor de p
Idade atual (anos)	13,07 ± 4,03	13,3 ± 4,19	0,82*
Idade diagnóstico DM1 (anos)	9,91±4,54	6,72±4,31	0,0061*
Sexo (F/M)	22/20	14/11	0,08**
IMC (normal, aumentado, diminuído, indeterminado)	31/9/0/2	17/7/0/1	0,80**
Internações por infecções	2,86±3,94	1,64±1,91	0,15*
Internações outras causas	0,57±0,8	0,92±1,32	0,18*

Testes utilizados: *T Student; ** Fisher. Significância: < 0,05

Conclusões

Concluimos que, para os pacientes com Diabetes Mellitus tipo I desta coorte, houve 37,5% com uma ou mais classes de imunoglobulinas alteradas e 1,49% de Def Seletiva de IgA. Os pacientes com alteração Igs foram diagnosticados em idade menor. A análise de maior número de pacientes permitirá melhor caracterização de eventuais imunodeficiências primárias e outras condições auto imunes (especialmente tireoidites) associadas ao DM1.

Agradecimentos

CNPQ/ PIBIC.

¹Grumach, A.S. Imunodeficiências Predominantemente Humorais. In: *Alergia e Imunologia na Infância e na Adolescência*. Grumach AS. 2d. Sao Paulo, Editora Atheneu, 2009, 539, 42.

² Greco, D.; Maggio, F. Selective Immunoglobulin A Deficiency in Type 1 Diabetes Mellitus: A Prevalence Study in Western Sicily (Italy). *Diabetes Metab J* 2015, 39, 132-6.

³ Carneiro-Sampaio, M.M.; Carbonare, S.B.; Rozentraub, R.B. *et al.* Frequency of selective IgA deficiency among Brazilian blood donors and healthy pregnant women. *Allergol Immunopathol (Madr)*.1989;17(4):213-6.