

14º Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa 2014

9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISA EM
SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

2º CONGRESSO BRASILEIRO DE RESIDENTES DE PEDIATRIA

2º ENCONTRO NACIONAL DE LIGAS DE PEDIATRIA

14º FÓRUM DA ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA - Prof. Dr. Izrail Cat



Trabalhos Científicos

Título: Anafilaxia à Ingestão De Bala De Caramelo - Relato De Caso

Autores: KARINA DOS REIS LEITE (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); BRUNO RODRIGUES (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); RENATA MIRANDA (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); RICARDO APARECIDO (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); ALEXANDRE BARREIROS (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); VITOR TAVARES (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); MARISA LAGES RIBEIRO (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO)

Resumo: INTRODUÇÃO: Trata-se de um relato de caso a respeito de um lactente sabidamente portador de alergia ao leite de vaca que ingeriu uma bala de caramelo e apresentou sintomas graves de anafilaxia RELATO DE CASO: Lactente, 1 ano e 11 meses, feminino, 12kg, portador de alergia ao leite de vaca desde os 6 meses de vida, em restrição total aos alimentos derivados do leite e em acompanhamento com alergologista. Deu entrada em nosso serviço apresentando placas urticariformes que não desapareciam à digitopressão, edema em membros inferiores, taquipnéia leve com discreto esforço respiratório com tiragem intercostal. A mãe (muito bem orientada pelo médico assistente) informa que a criança ingeriu, de forma inadvertida, uma bala de caramelo e em seguida os sintomas se iniciaram com rouquidão e dificuldade respiratória ainda em seu domicílio. Imediatamente, a mãe administrou 0,2mL de epinefrina Intramuscular, Loratadina 4mg por via oral e encaminhou ao nosso serviço de pronto-atendimento. Iniciamos assim tratamento suportivo com oferta de oxigênio por cateter nasal a 2L/min, monitorização cardiorrespiratória, corticoesteróide (hidrocortisona 70mg), difenidramina 12,5mg e epinefrina a critério médico caso necessário. Após 12 horas de observação e sem apresentar nenhum outro episódio de reação alérgica e com dados vitais estáveis, a criança recebeu alta hospitalar. COMENTÁRIOS: As reações anafiláticas são divididas em reações de hipersensibilidade dos tipos I a IV sendo a tipo I, mediadas por IgE, a mais grave, podendo ser até mesmo fatal. Os antígenos presentes no leite de vaca promovem a sensibilização dos receptores de IgE com degranulação maciça de mastócitos e liberação de histamina e outros mediadores inflamatórios que causam os diversos sinais e sintomas. Estes devem prontamente ser tratados com sintomáticos (anti-histamínicos e corticoesteróides) e epinefrina (a única droga capaz de abortar todo o processo por agir inibindo a liberação de histaminas e dos demais mediadores). Destaca-se neste relato a importância da orientação dos pais perante estes quadros e como a atitude da mãe foi determinante para o bom desfecho da história.