

# 14º Congresso Brasileiro de Gastroenterologia Pediátrica

05 a 9 de junho de 2012  
São Paulo - SP



## Trabalhos Científicos

**Título:** Alergia Alimentar Pós Transplante Hepático Pediátrico

**Autores:** PELLACANI BV, BOÉ C, BRANCO FR, LOZINSKY AC, NASCIMENTO T, BASTOS KLM, MATTAR RHGM, SALZEDAS NETO A, ,

**Resumo:** Objetivo: Avaliar a prevalência de alergia alimentar (AA) em pacientes submetidos à transplante hepático em hospital de referência , e suas características Metodologia e Resultados: Foram analisados os prontuários de 76 pacientes pediátricos submetidos à transplante hepático em hospital de referência. Seis pacientes (7,9% ) tiveram o diagnóstico de AA. A idade deles no transplante variou de 6 meses à 4 anos e 8 meses. O diagnóstico pré- transplante foi atresia de vias biliares em 5 deles e Doença de Caroli em 1 paciente. Os sintomas considerados como de AA foram: diarreia (todos os pacientes), enterorragia ( 3 pacientes), lesões urticariformes e angioedema ( 1 paciente). O tempo entre o transplante e o aparecimento de sintomas variou de 3 meses à 2 anos e 9 meses. Todos os pacientes faziam uso de tacrolimus, 2 deles também usavam prednisona. Três pacientes apresentavam eosinofilia periférica (17-30%). O tratamento realizado foi dieta de isenção de leite de vaca e derivados em todos os pacientes e também de ovo, soja, trigo, e amendoim em 1 deles com AA múltipla. Em 1 paciente foi introduzido hidrolizado protéico e em 3, fórmula de peptídeos. Em um deles fora suspenso o tacrolimus. Todos apresentaram melhora após tratamento. Conclusão: A AA tem sido descrita pós transplante com prevalência de 10-17%. Associa-se ao tacrolimus que provavelmente aumenta a permeabilidade intestinal e gera um desbalanço entre Th1 e Th2, que pode levar à eosinofilia periférica. Os pacientes apresentam melhora clínica após dieta de exclusão e/ou suspensão do imunossupressor.