



17 a 20 de maio de 2017

Cuiabá / MT

Trabalhos Científicos

Título: 5-Intolerância À Lactose Em Criança - Diagnóstico Equivocado

Autores: CELSO TAQUES SALDANHA (UNIVERSIDADE DE CUIABA-UNIC); ISRAEL CESAR CAMPOS RIVELINI (UNIVERSIDADE DE CUIABA-UNIC); DAYANNE CAROLINE MARMITT (UNIVERSIDADE DE CUIABA-UNIC); VALDEY ANTONIO DE OLIVEIRA CAVALCANTE (UNIVERSIDADE DE CUIABA-UNIC); CAMILA SOARES BETTIN (UNIVERSIDADE DE CUIABA-UNIC); AMARIA SALLES ANDRADE (UNIVERSIDADE DE CUIABA-UNIC); DANIEL MATHEUS ROCHA AZEVEDO (UNIVERSIDADE DE CUIABA-UNIC); MAYSA MILLENA DE MATTOS LUZ (UNIVERSIDADE DE CUIABA-UNIC); LUCAS GABRIEL NUNES PEGORINI (UNIVERSIDADE DE CUIABA-UNIC); RAFAEL PIMENTEL SALDANHA (UNIVERSIDADE DE CUIABA-UNIC)

Resumo: Introdução: Inúmeras crianças têm recebido de forma inadequada o diagnóstico de Intolerância à lactose, sendo esse um tema muito abordado pela mídia e que vem difundindo alguns mitos sobre o assunto. Descrição do caso: Lactente, 1 ano e 6 meses, masculino, recebeu aleitamento materno exclusivo até os 2 meses de vida e posteriormente foi complementado com fórmula infantil. No sexto mês, criança iniciou quadro clínico agudo de evacuações diarreicas e assaduras e ao ser atendida em serviço de saúde foi submetido a Teste de Intolerância a Lactose, sendo evidenciado os seguintes valores: Basal =70 mg%; 15min = 107 mg% ; 30min =114mg% e 60 min =101mg%. Teve o diagnostico firmado de “intolerância a lactose genética”, cuja mãe foi orientada a iniciar dieta com restrição à lactose no cardápio habitual da criança. Decorridos 12 meses , em atendimento especializado para esclarecimento de diagnóstico , foi evidenciado por meio de uma história clínica minuciosa, que a sintomatologia e os resultados laboratoriais não eram compatíveis com o diagnóstico anteriormente descrito de intolerância à lactose e a criança passou a receber dieta adequada para idade e sem restrições dietéticas. Em consulta de retorno, paciente encontrava-se assintomático. Comentários: É importante ressaltar que o leite materno contém lactose em sua composição e que durante os dois primeiros meses de vida a criança não apresentava sintomatologia compatível à deficiência desse dissacarídeo, além do que, restrição alimentar equivocada pode ocasionar déficit nutricional e onerar o orçamento familiar desnecessariamente.