



Trabalhos Científicos

Título: Alergia A Alimentos Em Crianças E Adolescentes

Autores: JACEMAR CRISTINA ROCHA DA COSTA (PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA), FLAVIA CELENE QUADROS, CRISTIANE HATSCHBACH GLIR

Resumo: OBJETIVO: Aprofundar os conhecimentos sobre Alergia a Alimentos(AA) para que ações efetivas/precoces possam ser realizadas controlando o quadro clínico que poderá ser grave em crianças e adolescentes nesta questão de Saúde Pública. METODOLOGIA DETALHADA: Estudo retrospectivo bibliográfico e qualitativo no período de 2013 a 2019 sobre AA e suas intercorrências para que medidas adequadas preservem a qualidade de vida destas crianças/adolescentes. RESULTADOS: a) AA é uma hipersensibilidade alimentar sendo uma reação imunológica mediada por anticorpos, linfócitos T ou ambos com sintomas no tubo digestivo ou em órgãos à distância, b) tipos: b.1. imediata/anafilática: mediada por anticorpos IgE/tipo I e b.2. retardada/tardia: mediada por células(linfócitos T) ou imunocomplexos: tipo IV e III: b.2.1. não-IgE: enteropatias crônicas, b.2.2. mista: IgE+nãoIgE: esofagogastroenteropatia eosinofílica, c) diagnóstico clínico/etiológico/ laboratorial: c.1. imediata: vômitos, diarreia, alergia oral, rinite, conjuntivite, urticária e angioedema: lactentes/pré-escolares: leite de vaca/soja, ovo(clara), escolares/adolescentes: peixe, camarão, amendoim, nozes e kiwi/ hemograma(eosinofilia), IgE(aumentada), teste cutâneo positivo(alimento suspeito), IgE específico/alimento, RAST e ImunoCAP, c.2. retardada: c.2.1. não-IgE: proctite/proctocolite/enterocolite, DRGE, doença pulmonar crônica(S. de Heiner)/ leite de vaca/soja, peixe, carne, clara de ovo, amendoim/ fezes: alfa-1 antitripsina elevada, endoscopia/colonoscopia(biópsias), c.2.2. mista: esofagite/gastrite/enterocolite eosinofílica, asma, dermatite atópica/ alergia alimentar múltipla/ endoscopia/colonoscopia(biópsias), d) tratamento/profilaxia: corticosteroide sistêmico/ tópico-inalatório, inibidor da bomba de prótons, dieta hipoalergênica, fórmula extensamente hidrolisada/aminoácidos, evitar o alérgeno, incentivar o aleitamento materno/alimentação natural. CONCLUSÃO: Considerando que AA afeta a qualidade de vida e poderá ser grave em crianças e adolescentes com demandas crescentes nos Serviços de Saúde poder-se-ia instituir profilaxia/tratamentos atualizados para minimizar estes agravos.