



15º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Gastroenterologia
Pediátrica**

19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E
10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE
GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO

Centro de Convenções de Natal . RN . Brasil
26 a 29 de março de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Alergia A Las Proteínas De Leche De Vaca (aplv) En Niños Con Alimentación Materna Versus Fórmula Láctea. Evolución Clínica Y Terapéutica.

Autores: PATRICIA SOSA; MARIA LAURA VALENZUELA; SILVIA MORISE; MARIA DEL CARMEN TOCA

Resumo: Objetivos: Describir y comparar la presentación y evolución clínica, y respuesta terapéutica de niños con APLV, alimentados exclusivamente con leche materna (LM), o con fórmula láctea (FLA). Método: Estudio prospectivo, descriptivo. Se evaluaron el diagnóstico, cuadro clínico, evolución, y tratamiento de niños con APLV entre 2010 a 2013. Población: 204 niños. 89 mujeres (44%). Se agruparon: Grupo 1 (G1): 140 APLV por recibir PLV Grupo 2 (G2): 64 alimentados exclusivamente con LM Resultados: Mediana de edad inicio síntomas: 2m en ambos grupos, en G2 87% inició en el primer trimestre. Edad diagnóstico: G1: 5 m y G2: 4 m. (p0.001) Demora al diagnóstico: G1: 2m y G2: 1m (p0.003) Familiares con antecedente de alergia: 85 (59%) Clínica: Proctocolitis en G1 46 (33%) y G2 39 (61%) (p0.002). Enteropatía por PLV en G1 39 (28%) y G2 7 (11%) (p0.006) Formas graves: G1 11 y G2 1 (10 de ellos requirieron internación) Tratamiento: G1: Hidrolizado parcial (HP) 36%, Hidrolizado extenso (HE) 47%, Aminoácidos (AA) 13% y Fórmula Soja 4%. G2: LM 90%, HP 3%, HE 4%, y AA 3%. La utilización de fórmulas (10% de pacientes) fue en todos los casos por causa materna laboral o por hipogalactia. Ningún paciente requirió suspender otro alérgeno de la dieta materna. La mediana del tiempo de tratamiento: G1 12m y G2 10m (p0.0025) De edad enfrentamiento: G1 16m y G2 12,5m (p0.0001) De edad de alta: G1 19m G2 14m (p0.0001) Conclusiones: Hay diferencias significativas en la presentación clínica, tratamiento y tiempo de evolución de los niños con APLV. Los alimentados exclusivamente con LM tienen una edad de inicio menor, con formas clínicas más leves y de más rápida resolución, con tolerancia a la PLV más temprana. No requirieron la utilización de fórmulas especiales, ni la exclusión de otros alérgenos de la dieta materna.