



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: Sinais E Sintomas Ocorridos Em Nove Lactentes Com Alergia Alimentar Grave Na Substituicao De Formula De Aminoacidos (faa) Com óleos De Coco, Açafrão E Soja Por Outra Com óleos Vegetais E óleo De Peixe

Autores: ELISA ALVES MACHADO; DAVID ALVES MOGNATO; RODRIGO DA SILVA BELLUMAT; LAYS IGNACIA ALTOE LOPES; HELUY CORREIA ABOUMRAD; PAMELLA CHIABAI; FLAVIANNE MIRANDA DE AGUIAR; ANA DANIELA IZOTON DE SADOVSKY

Resumo: INTRODUÇÃO: As fórmulas de aminoácidos(FAA) são alternativas seguras no tratamento de lactentes com alergia alimentar grave. OBJETIVO: Relatar sinais e sintomas apresentados por nove casos em uso de FAA + óleos de coco, açafrão e soja durante sua substituição para FAA + óleos vegetais e óleo de peixe. MÉTODOS: Análise de dados obtidos de formulário padrão para liberação de FAA da Secretaria Estadual de Saúde (SESA) em Vitoria-ES. RESULTADOS: A maioria era do sexo feminino (66,7%), 33,3% eram prematuros. A média de idade ao diagnóstico de alergia alimentar foi de 61 dias, quatro casos diagnosticados no primeiro mês de vida; todos com vômitos ou sinais sugestivos de refluxo gastroesofágico. Dermatite perianal /fissura perianal, dermatite atópica/atopia respiratória presentes em 33,3% e 22,2%, respectivamente. Comparando prematuros e a termo, a média de idade ao diagnóstico foi de 16 e 83 dias, respectivamente. Distúrbio nutricional ocorreu em 55,6%. Deste grupo, 60% eram prematuros, todos com distúrbio nutricional. Os sintomas surgiram, em media, 33 horas após a troca das formulações, sendo os principais sinais e sintomas: vômitos (77,8% dos casos), diarreia ou diarreia com muco ou sangue (88,9%), distensão abdominal (55,6%), recusa alimentar (44,4%), irritabilidade (33,3%), sinais de anafilaxia (11,1%), manifestações cutâneas (11,1%), manifestações respiratórias (11,1%) e sangramento retal (11,1%). CONCLUSÃO: As FAA ainda podem trazer reações inapropriadas que contribuem para piora clinica dos pacientes com alergia alimentar. Estas reações adversas (RA) poderiam corroborar com a manutenção do distúrbio nutricional no grupo mais suscetível: os prematuros. Ainda são necessários maiores estudos para esclarecimento dos antígenos não proteicos ou ainda fatores intrínsecos ao indivíduo que justificariam RA nos lactentes com alergia alimentar.