



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: Teste De Desencadeamento Em Pacientes Com Alergia à Proteína Do Leite De Vaca. Experiência De Um Serviço De Referência.

Autores: SABINE KRÜGER TRUPPEL; MÁRIO CÉSAR VIEIRA; LUCIANA BANDEIRA MENDEZ RIBEIRO; DANIELLE REIS YAMAMOTO; GIOVANA STIVAL DA SILVA; ANA CAROLINA CARNEIRO MARCON

Resumo: OBJETIVO: Descrever resultados dos testes de desencadeamento (TD) aberto realizados em crianças com diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca (APLV). MÉTODOS: Realizado estudo retrospectivo descritivo através de análise de fichas clínicas aplicadas aos cuidadores de pacientes submetidos a TD aberto devido ao diagnóstico de APLV no período compreendido entre novembro de 2012 e novembro de 2013 em um serviço de gastroenterologia pediátrica. RESULTADOS: Foram analisadas 150 fichas clínicas: 81 (54%) crianças do sexo masculino e 69 (46,0%) do sexo feminino. Em relação à análise quantitativa as médias e medianas da idade ao início dos sintomas foram de 2,5 meses e 2 meses, respectivamente e de duração da dieta de 17,4 semanas e 10 semanas respectivamente. Os sintomas iniciais ao diagnóstico de APLV mais prevalentes foram vômito em 61 (40,6%) dos pacientes, sangue nas fezes 53 (35,3%) e diarreia em 34 (22,6%). Quanto à dieta, foi averiguado uso de fórmula de aminoácidos em 59 (39,3%), hidrolisado sem lactose em 35 (23,3%), hidrolisado com lactose em 23 (15,3%), leite materno em 19 (12,6%), exclusão de leite de vaca e derivados em 10 (6,6%) e soja em 4 (2,6%) dos testes. Trinta (20%) pacientes apresentaram TD positivo, sendo 7 (23,3%) na fase de contato com mucosa oral, 2 (6,6%) até 1 hora de teste, 8 (26,6%) até o final da segunda hora e 13 (8,6%) em domicílio. Em 19 (63,3%) pacientes houve acometimento do trato gastrointestinal (vômito, diarreia ou sangue nas fezes); rash cutâneo e/ou edema labial em 12 (40%); irritabilidade e/ou baixo ganho de peso em 10 (33,3%) e não houve queixa respiratória (broncoespasmo) em nenhum deles. CONCLUSÃO: O TD aberto é fundamental no manejo dos pacientes com APLV e a presença de manifestações clínicas durante sua realização demonstra a necessidade de supervisão médica durante sua execução.