



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:** Condições Clínicas Em Lactentes Com Suspeita De Alergia à Proteína De Leite De Vaca Em Que O Diagnóstico Foi Descartado

**Autores:** ARISTIDES CRUZ; LONISE SILVEIRA; KAREN WATANABE; PATRÍCIA GONÇALVES; ÂNGELA OLIVEIRA

**Resumo:** Objetivo: avaliar as causas dos sintomas e incidência em lactentes com suspeita de alergia à proteína do leite de vaca (APLV) cujo diagnóstico foi descartado. Metodologia: foram avaliados os prontuários de 295 crianças menores de 2 anos de idade com suspeita de APLV, encaminhadas para receber fórmulas terapêuticas do Programa de Atenção Nutricional (PAN) da Secretaria da Municipal da Saúde de Curitiba (PR), entre abril de 2007 a março de 2010. Foram determinadas as causas dos sintomas nos casos em que a APLV foi descartada e as formas clínicas nos casos de APLV comprovada ou não descartada. Resultados: em 26% dos pacientes (78/295) a APLV foi descartada. As causas mais incidentes nestes 78 casos foram regurgitação funcional (18), cólica infantil (15), diarreia funcional (11), sintomas gastrointestinais do prematuro (4), intolerância à lactose (3), dermatite atópica (15), urticária (2), infecções recorrentes por creche (10), asma (9), failure to thrive (8), encefalopatias (7), doenças genéticas e cromossômicas (4). As formas clínicas dos 217/295 lactentes (74%) com APLV comprovada ou não descartada, foram as seguintes: APLV mediada por IgE (49/217 – 23%), enteropatia alérgica (43/217 – 14%), colite alérgica (43/217 – 20%), sintomas funcionais (cólica, diarreia, vômitos) (74/217 – 34%), constipação (26/217 – 12%), dermatite atópica (28/217 – 13%), sintomas respiratórios (9/217 – 4%). Muitos destes poderiam ter a APLV descartada caso seguissem o protocolo correto de investigação, especialmente lactentes com cólica, diarreia, vômitos, colite, dermatite e asma. Conclusão: devido ao alto grau de suspeita de APLV em lactentes nos últimos anos, diversas condições clínicas gastrointestinais, dermatológicas, respiratórias, nutricionais, além de transtornos do crescimento e desenvolvimento, estão levando à indicação de dieta de exclusão para APLV. Após 2005, em poucos anos a hipótese de APLV tornou-se abusiva, do mesmo modo que havia ocorrido com a hipótese de doença do refluxo gastroesofágico após o ano 1990.