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: Ingestão De Frutose Por Crianças E Adolescentes Com E Sem Má Absorção Intestinal De Frutose

Autores: ROBERTO KOITY FUJIHARA OZAKI; PATRICIA DA GRAÇA LEITE SPERIDIÃO; ANA CRISTINA FONTENELE SOARES; MAURO BATISTA DE MORAIS

Resumo: Objetivo: avaliar a ingestão de frutose e outros nutrientes por crianças e adolescentes com distúrbios gastrintestinais funcionais associados com dor abdominal e sua relação com a ocorrência de má absorção intestinal de frutose. Métodos: Foram estudados 31 pacientes sendo 11 com dispepsia funcional, 10 com síndrome do intestino irritável e 10 com dor abdominal funcional de acordo com o critério de Roma III. O teste de hidrogênio no ar expirado se estendeu por 180 minutos após a administração de frutose em jejum (1g/Kg até o máximo de 50 g). Má absorção de frutose foi caracterizada pelo aumento de hidrogênio no ar expirado ? 20 ppm em relação ao jejum. A ingestão de frutose foi avaliada com o emprego do registro alimentar de 3 dias, empregando a tabela de composição de alimentos do Departamento de Agricultura dos EUA. Resultados: Má absorção à frutose foi observada em 21(67,7%) dos 31 pacientes com dor abdominal crônica sendo 9 (90,0%) dos pacientes com síndrome do intestino irritável; em 7 (70,0%) daqueles com dor abdominal funcional e em 5 (45,5%) dos com dispepsia funcional (p=0,091). Pacientes com má absorção de frutose apresentaram maior consumo de carboidratos enquanto que a estimativa de consumo diário (mediana) de frutose foi de 16,1 g nos pacientes com má absorção de frutose e 10,5 g naqueles sem má absorção de frutose (p=0,087). O escore Z de IMC para idade foi maior (p=0,036) nas crianças com má absorção de frutose (+0,74±1,3) em relação àquelas sem má absorção de frutose (-0,42±1,5). Conclusão: Má absorção intestinal de frutose não se associou com menor estimativa de ingestão de frutose. Foi menos frequente nos pacientes com dispepsia funcional, entretanto, sem significância estatística. Pacientes com má absorção de frutose apresentaram maior valor médio de escore Z do índice de massa corpórea.

http://www.sbp.com.br/trabalhos-de-congressos-da-sbp/15-congresso-brasileiro-de-gastroenterologia-peditrica/0339-ingestao-de-frutose-por-criancas-e-adolescentes-com.pdf