



Trabalhos Científicos

Título: Proctocolite Por Alergia Alimentar: Análise De Variáveis Clínicas E Laboratoriais Segundo O Tipo De Aleitamento No Momento Do Diagnóstico.

Autores: PRISCILA NALIN SAURETTI; MARINA FREITAS ABRÃO; DANIELA OLIVEIRA E SOUZA; THAIS MARTINS OLIVEIRA; MICHELLI REGINA SILVA RODERO; PAULA RAVANELLI ROSSI; JULIANA TEDESCO DIAS; DÉBORA AVELANEDA PENATTI; MARY ASSIS CARVALHO; NILTON CARLOS MACHADO

Resumo: Objetivo. Comparar variáveis clínicas e laboratoriais em lactentes com Proctocolite por Alergia Alimentar (PCAA) no momento do diagnóstico, segundo o tipo de aleitamento. Métodos. Estudo observacional, prospectivo de 108 crianças com PCAA atendidas em ambulatório de gastroenterologia pediátrica (2011-2015), e divididas em dois grupos: Aleitamento Materno Exclusivo (LME=27 crianças) e Aleitamento Misto e/ou Artificial (AMA=81 crianças). Diagnóstico de PCAA baseou-se em dados clínicos, laboratoriais, provocação oral positiva e prick teste. Dados apresentados como mediana, intervalo de confiança de 95% da mediana e proporção (%). Resultados. A proporção de crianças com LME foi de 25% e de AMA de 75%, sendo do gênero masculino: LME (63%) e AMA (57%). As medianas das idades para LME e AMA foram respectivamente, em dias: idade de início dos sintomas (30x60, $p<0.03$); idade na primeira consulta (120x233, $p<0.05$) e tempo de sintomas (60x90, $p=0.17$). Não houve diferença para: peso e comprimento ao nascimento e na primeira consulta, idade materna, paterna, número de pessoas, crianças e cômodos no domicílio. Parto normal: LME (55%) e AMA (38%). Estrias de sangue nas fezes: LME (85%) e AMA (91%). A mediana dos exames laboratoriais para LME e AMA foi respectivamente: hemoglobina (11,6x11,6), glóbulos brancos (9950 x 8500), número absoluto de eosinófilos (250x270), imunoglobulina E (5x11) e imunoglobulina A (25x35). O prick teste positivo para LME e AMA foi respectivamente: leite de vaca (11%x8%), soja (7%x1%), ovo (0x7%) e peixe (3%x1%). Conclusão. Neste estudo, houve menor prevalência de PCAA associada ao LME do que a relatada na literatura. Neste grupo a idade de início dos sintomas e idade na primeira consulta foi menor. A presença de estrias de sangue nas fezes foi o achado clínico mais prevalente em ambos os grupos. Provavelmente pequenas doses de antígeno alimentar via mamária, poderiam ter desencadeado a sensibilização mais precoce em crianças susceptíveis.