



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
ALERGIA E
IMUNOLOGIA
PEDIÁTRICA
26 a 28 DE MARÇO DE 2018 São Paulo - SP

26 a 28
DE MARÇO

Centro de Convenções Frei Caneca
R. Frei Caneca, 569 - Consolação, São Paulo



Trabalhos Científicos

Título: Enterorragia: Quando Suspeitar De Alergia Alimentar?

Autores: MARIANA MARTINS RODRIGUES (UNILUS), MARIA EDUARDA ALVES DORTA (UNILUS), INGRID DAMACENO ROSA DORTA (CLÍNICA VITTA)

Resumo: A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é a reação adversa a alimentos mais comum na infância. Suas manifestações incluem sintomas gastrointestinais, como vômitos, cólicas e diarreia, além de possíveis acometimentos respiratórios e dermatológicos. A alergia pode ser mediada por imunoglobulina E (IgE), não mediada por IgE ou mista. Além disso, a introdução precoce da fórmula infantil ao lactente aumenta o risco de desenvolvimento do quadro, uma vez que o sistema digestivo é imaturo para processar essa proteína adequadamente. "J.I.F.A., masculino, 2 anos, nascido a termo, com peso adequado para a idade gestacional e Apgar de 8/8. Diagnosticado com uma cardiopatia congênita, foi submetido à cirurgia aos 17 dias de vida, necessitando de internação por 2 meses na unidade de terapia intensiva, onde recebeu fórmula láctea infantil de rotina. Após alguns dias, apresentou sangramento intestinal, e diante da investigação do quadro descartou-se outras etiologias como enterocolite necrosante, coagulopatias e complicações pelo rotavírus, levando à hipótese diagnóstica de APLV. Como tratamento, foi prescrita a fórmula infantil extensamente hidrolisada, resultando na remissão dos sintomas. Desde então, o paciente mantém acompanhamento pediátrico." "A APLV é muito mais prevalente em crianças menores de 1 ano quando comparada a casos de intolerância à lactose, e sua incidência varia de 0,3% a 7,5%. Entre as principais complicações estão enterorragia, dermatite atópica, esofagite eosinofílica e, em casos graves, anafilaxia. A enterorragia, como no relato de caso apresentado, ocorre em 40,5% dos quadros, e pode estar associada a sintomas gastrointestinais. O reconhecimento da APLV é desafiador, pois não há testes específicos. O diagnóstico é baseado em anamnese e exame físico associados à dieta de exclusão e ao teste de provocação oral. Evidências indicam que 50% a 90% das alergias alimentares suspeitas não se confirmam quando investigadas corretamente. Assim, recomenda-se excluir a proteína do leite de vaca da dieta por um período de 4 semanas para confirmar o diagnóstico e estabelecer a conduta adequada. O principal tratamento é a retirada do leite de vaca e seus derivados. Em lactentes menores que 6 meses, o aleitamento materno exclusivo não deve ser interrompido, a recomendação é que a mãe seja orientada a seguir uma dieta restritiva, com o devido acompanhamento nutricional. Em alguns quadros, principalmente aqueles que envolvem enterorragia, como o paciente apresentado, fórmulas extensamente hidrolisadas ou de aminoácidos são indicadas, já que são bem toleradas por 90 a 95% das crianças com a alergia. Conclui-se que a APLV é uma condição ainda pouco compreendida e confundida com a intolerância à lactose. Além disso, pode ser comprometido o crescimento infantil, tornando essencial a educação nutricional, a exclusão completa do leite de vaca e seus derivados da dieta e o acompanhamento por uma equipe multiprofissional para garantir o sucesso do tratamento.