



17<sup>o</sup> CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
GASTROENTEROLOGIA  
PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

**Trabalhos Científicos**

**Título:** Experiência De Um Ambulatório De Alergia À Proteína Do Leite De Vaca Em Hospital Infantil De Referência

**Autores:** LUÍSA MARIA DE MORAIS HOLANDA 1, ANALICE ALMEIDA ANDRADE 1, PALOMA EMANUELLA DE JESUS FERNANDES 1, OHANNA GUERRA BARBALHO 1, ELIENE NOVAIS OLIVEIRA 1, OTÁVIA NAZARETH GOMES DA PAZ BRAGA 1, ELIANA VIDOLIN 1, DALETH RODRIGUES SCARAMUZZI 1

**Resumo:** Resumo Objetivo(s) Relatar a experiência no atendimento de crianças com suspeita diagnóstica de Alergia à proteína do leite de vaca (APLV) encaminhadas por médicos ao ambulatório de APLV. MÉTODO: Foi realizado um estudo descritivo a partir de dados coletados dos prontuários. O diagnóstico foi realizado por meio de história clínica e teste de provocação oral. Método Foi realizado um estudo descritivo a partir de dados coletados dos prontuários. O diagnóstico foi realizado por meio de história clínica e teste de provocação oral. Resultados Foram admitidos 2159 pacientes entre julho de 2004 e abril de 2018. A idade mediana de admissão foi de 11 meses (0,5 mês - 144 meses). O diagnóstico de APLV foi confirmado em 780 (36,1%) dos pacientes, sendo 445 (57,1%) mediados por IgE, 331 (42,4%) não mediados por IgE, e 4 (0,5%) casos de alergia mista. Dentre os IgE mediados, 387 (87%) apresentaram urticária/angioedema, 10 (2,2%) anafilaxia e 18 (4%) manifestações periorais. Entre os não IgE mediados, a principal manifestação clínica foi a proctocolite em 231 casos (69,7%), e enterite em 100 (30,3%). Nos mistos, 1 (25%) apresentou dermatite atópica e 3 (75%) esofagite eosinofílica. Dentre os 204 pacientes com crises de sibilância, nenhum teve APLV confirmada após teste de provocação. Dos 173 pacientes com dermatite atópica, 1 (0,5%) apresentou teste de provocação positivo. Dos 228 pacientes com vômitos, 30 (5,7%) foram confirmados como APLV; 197 (86%) como refluxo fisiológico do lactente; e 1 (0,4%) como doença do refluxo. Dos 418 encaminhamentos por diarreia sem sangue o diagnóstico de APLV foi confirmado em 100 crianças (23,9%), pós enterite em 116 (27,8%), diarreia aguda em 93 (23,3%), outros em 109 (26%). Entre os 316 encaminhamentos por diarreia sanguinolenta, foi confirmada a APLV em 231 (72,7%); 74 (23,3%) diarreia aguda, 10 (3%) pós vacina do rotavírus, 1 (1%) caso de enterocolite necrosante. Dos 780 pacientes com APLV, 6 (0,77%) apresentavam alergia ao ovo associada. O tratamento de APLV adotado foi LM como primeira escolha; LM com exclusão de LV e derivados pela mãe e quando isso não era possível fórmula de soja. Apenas 2 (0,25%) apresentaram alergia à soja, sendo instituída fórmula hidrolisada. conclusão(ões) A confirmação diagnóstica de APLV foi desproporcional frente ao total de encaminhamentos por profissionais médicos. Nosso índice de alergia à soja foi muito menor do que o encontrado na literatura.