



Trabalhos Científicos

Título: Intolerância À Lactose Em Paciente Com Acidose Tubular Renal Tipo Ii: Relato De Caso

Autores: VALÉRIA CRISTINA DE SOUSA FARIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA); CARLA DE JESUS VAZ LOPES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA); JACIARA DE AZEVEDO DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA)

Resumo: Introdução: A acidose tubular renal (ATR) tipo II caracteriza-se por quadro de acidose metabólica secundária a um defeito na reabsorção tubular renal de HCO_3^- e/ou na excreção urinária de H^+ . Trata-se de um distúrbio transitório raro, acometido por vômitos, poliúria, polidipsia, desidratação, fraqueza muscular e déficit de crescimento. Descrição do caso: A.O.S., masculino, 9 meses, admitido pelo serviço de nefrologia, com quadro de ATR de origem genética, apresentou queixas de vômitos e diarreia aquosa e explosiva, não sanguinolentas. Desde os sete meses, com polidipsia e poliúria, ingeria 10L de água/dia e utilizava cerca de 60 fraldas/dia. Avaliação nutricional: distensão abdominal, hiperemia anal, redução da massa muscular e da gordura subcutânea, e pele com aspecto senil. Diagnóstico de desnutrição moderada, com dificuldade de ganho ponderal, em aleitamento materno, com baixa aceitação da dieta e com ingestão de leite de vaca líquido em domicílio. Levantou-se suspeita de hipolactasia, diagnosticado a partir do teste terapêutico com suspensão dos alimentos fonte de lactose, inclusive do leite materno. Discussão: ATR repercute em elevada excreção de potássio, prejudicando a síntese proteica e a correção do desequilíbrio acidobásico. Quando a aldosterona aumenta, ocorre eliminação de potássio na urina e redução do nível deste no sangue. As perdas desse nutriente foram intensificadas pelo acometimento da deficiência secundária de lactase, a partir de uma lesão à mucosa do intestino delgado, responsável pela má absorção de lactose, e consequente diarreia osmótica com perdas gastrointestinais anormais de eletrólitos. A conduta dietoterápica consistiu em alimentação complementar, fórmula infantil isenta de lactose, e quantidade de potássio conforme recomendação para idade, com remissão dos sintomas, e modulação de triglicérides de cadeia média para melhorar aporte nutricional. Conclusão: A avaliação nutricional associada ao teste terapêutico detectou a intolerância à lactose como agravante da ATR que foi controlada à medida que houve efetivação da intervenção nutricional.