



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Fpies - Uma Emergência Pediátrica

Autores: ANA LUIZA GOMES AUGUSTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), RENATO GUILHERME CORRÊA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), THAIZA RODRIGUES NORONHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), MATHEUS ANTUNES XAVIER BATISTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), JUNIOR VASCONCELOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), LETICIA DE MELO MARQUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), JESSICA MELCHIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), JESSICA DE ALMEIDA FARIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), GABRIELLE TORRES DECKNIS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), GIULIA CAMYLA SANTOS CHIES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), THAIS GASSI JORGE (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS)

Resumo: INTRODUÇÃO “FPIES” (Síndrome da Enterocolite desencadeada por proteína alimentar) é uma síndrome clínica da alergia alimentar, não IgE mediada, com sintomatologia variada e potencialmente grave, uma urgência pediátrica. CASO: Lactente masculino, 3 meses, usando fórmula infantil de partida. Internado na enfermaria com quadro de diarreia volumosa e vômitos. Inicialmente houve suspeita de enterite infecciosa, apesar de inúmeras Terapias de Reidratação Intravenosa (TRIV) manteve persistência do quadro e severa desidratação, não apresentando outros sintomas como febre, manifestações dermatológicas ou respiratórias. Suspeitou-se de alergia alimentar e foi introduzida fórmula de aminoácidos como tratamento, evidenciando melhora importante após 2 dias. Na alta, foi programada nova internação para realização do teste de provocação oral (TPO), entretanto mãe ofertou inadvertidamente fórmula infantil de partida no percurso até o hospital. Criança foi admitida desidratada com sinais de choque, apresentando êmese e diarreia quinze minutos após a ingestão de PLV. Foi novamente tratada com TRIV e administração de fórmula de aminoácidos, com resolução do quadro, seguindo tratamento ambulatorial. Com 1 ano e 3 meses, retornou com história de ingestão de derivados de leite na dieta e ausência de sintomas. DISCUSSÃO Este caso evidencia rápida repercussão sintomática na criança após reintrodução da proteína. O diagnóstico da FPIES é clínico, apresentando resolução após retirada do alérgeno desencadeante com reaparecimento dos sintomas com a realização do TPO, comumente 1 a 3 horas após contato com fator desencadeante ocorrem vômitos e diarreia intratáveis, hipotonia, palidez, apatia. Durante a avaliação radiológica pode ser observada pneumatose intestinal, sugerindo enterocolite necrosante. Dessa forma, deve-se excluir problemas gastrointestinais e gastroenterites infecciosas antes de confirmar diagnóstico de FPIES. CONCLUSÃO Tal condição é pouco familiar para muitos médicos e devido sua evolução com desidratação, acidose metabólica, choque hipovolêmico pode propiciar diagnóstico equivocado de sepse, enterite ou alergia alimentar IgE mediada. Por isso é importante conhecer esta patologia.