



Trabalhos Científicos

Título: Fibrose Cística Como Diagnóstico Diferencial De Alergia Alimentar Em Lactentes

Autores: ANDRÉ LUIZ GOIS DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), HÉRICK DE CARVALHO RIBEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), REBECA MENESES SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANNE JARDIM BOTELHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), JACKELINE MOTTA FRANCO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), SARAH CRISTINA FONTES VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), DANIELA GOIS MENESES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Resumo: Introdução: Fibrose cística (FC) é uma doença rara, caracterizada por pneumopatia, insuficiência pancreática e elevação de cloro no suor. Pode evoluir com diarreia crônica, vômitos e baixo ganho ponderal, manifestações encontradas também em outras patologias como alergia alimentar (AA). Objetivo: Avaliar o diagnóstico de FC em pacientes com suspeita clínica inicial de AA. Metodologia: Estudo observacional, descritivo e retrospectivo. Realizada revisão de prontuários médicos de centro de referência em FC. Foram selecionados os pacientes cuja suspeita clínica inicial foi de AA. Resultado: A FC foi diagnosticada em 8 pacientes com suspeita de AA. A mediana de idade no início dos sintomas e no diagnóstico foi de 88 e 158 dias de vida, respectivamente. A maioria dos pacientes era do interior do estado, 2 tinham antecedente familiar de FC e 1 era filho de pais consanguíneos. A triagem neonatal para FC foi realizada em apenas 2 pacientes, com resultado falso negativo. À admissão, todos apresentavam baixa/muito baixa estatura, e 6 encontravam-se em estado de magreza/magreza acentuada. Os sintomas que motivaram a suspeita de alergia alimentar foram: baixo ganho ponderal (8), vômitos (5), diarreia (2), sangramento intestinal (2), recusa alimentar (1). As manifestações clínicas associadas que motivaram a suspeita de FC foram: persistência dos sintomas apesar do tratamento para AA (8), distúrbio metabólico (6), sintomas respiratórios persistentes (5), hipoalbuminemia (3), anemia com necessidade de transfusão sanguínea (4), esteatorreia (2). A média de tempo entre admissão no serviço de AA e diagnóstico de FC foi de 28 dias. Todos os pacientes tiveram o diagnóstico de FC pelo teste do suor e genotipagem. Conclusão: Em pacientes com manifestações gastrointestinais sugestivas de AA associadas a grave comprometimento nutricional, anemia grave, hipoalbuminemia e sintomas respiratórios persistentes, o diagnóstico de FC deve ser pesquisado, independente do resultado da triagem neonatal.