

Trabalhos Científicos

Título: Alergia À Proteína Do Leite De Vaca Não Mediada Por Ige: Relato De Caso

Autores: ALEXIA SANABIO MACHADO SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS), CAROLINA ALVES MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS), CATARINA RODRIGUES SAMAPAO CAMPELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS), CLARA KOPSCHITZ PRAXEDES LUSIS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS), GIOVANNA KANAMARU DE AMORYM (UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS), IGOR EUFLAUZINO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS), MARCELLA MOREIRA MADEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS), PAULO CÉSAR DA SILVA JÚNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS), TIAGO RATES RODRIGUES MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS), MARINA ALVARENGA ANDRADE SIQUEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS)

Resumo: Introdução: A alergia à proteína do leite de vaca (APLV), alergia alimentar mais comum nas crianças de até dois anos, apresenta-se com inúmeras síndromes clínicas IgE-mediadas ou não. Quando não mediadas por IgE, manifestações gastrointestinais tardias são mais predominantes. Descrição do caso: G.S., feminina, 1 ano e 2 meses, parto vaginal a termo sem complicações. Aleitamento materno exclusivo interrompido por conta própria no primeiro mês devido ao baixo ganho ponderal, irritabilidade, cólica abdominal intensa, sono prejudicado e refluxo. Tentou-se leite de vaca, cabra, fórmula infantil e extensamente hidrolisada, já que em algumas semanas o quadro clínico retornava. Ao atendimento, estava em uso de fórmula de soja, sem melhora. Após a hipótese de APLV, optou-se pela fórmula de aminoácidos e retirada de produtos lácteos. Retornou após um mês com melhora importante dos sintomas, sendo acompanhada para reinserção gradual de alimentos com traços do leite. Discussão: Os sintomas APLV não IgE-mediada são retardados em relação ao contato com a proteína, compatíveis com a sintomatologia apresentada. A associação do quadro clínico e da resposta mediante utilização de fórmula extensamente hidrolisada corroboram a suspeita. A positividade do teste de provocação oral, após dieta isenta de leite e derivados, permite concluir a APLV, não sendo realizada no caso por opção da mãe. A remissão dos sintomas somente mediante utilização de fórmula à base de aminoácidos sugere quadro mais severo de APLV não IgE-mediada o que permitiu manutenção dos sintomas da paciente por tempo prolongado, repercutindo na sua qualidade de vida e dos seus familiares. Conclusão: Pacientes com APLV devem ser acompanhados para orientação, tratamento e indução de tolerância alimentar. A dieta de exclusão deverá ser feita com cautela, evitando desnutrição, e a reintrodução do leite deverá ser realizada através da 'milk ladder', para evitar a evolução da APLV não IgE-mediada para uma condição mediada.