

Trabalhos Científicos

Título: O Papel Da Suplementação Do Zinco Como Tratamento Da Acrodermatite Enteropática Na Infância

Autores: ANA JÚLIA TEIXEIRA TEOTONINO (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE), ANA LAURA SOARES VIEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE), LUIZA FERREIRA PIMENTA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE), MARIANA SOARES VIEIRA (MÉDICA PELA UNIVERSIDADE PROFESSOR EDSON ANTÔNIO VELANO (CRM:255533))

Resumo: A acrodermatite enteropática (AE) é uma rara doença genética recessiva que resulta na deficiência grave da absorção intestinal do zinco. Suas manifestações clínicas ocorrem frequentemente na fase de desmame da amamentação e incluem diarreia, infecções recorrentes, perda de peso, alopecia e lesões cutâneas. Estas são eritematosas, pustulares ou bolhosas e costumam aparecer ao redor de orifícios naturais do corpo, como anogenital e perioral, além de áreas acraias.^{1, 2, 3} Todas essas graves apresentações clínicas, podem ser tratadas por meio da suplementação do zinco. Revisar os aspectos mais recentes acerca da influência da suplementação de zinco como forma terapêutica da acrodermatite enteropática na infância. Trata-se de uma revisão sistemática, cujo levantamento bibliográfico ocorreu nos meses de abril e maio na base de dados PubMed com os descritores “acrodermatitis enteropathica” AND “supplementation” AND “zinc”. Inicialmente, foram encontrados 21 artigos publicados nos últimos 5 anos. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 11 artigos que incluíram crianças e excluídos trabalhos com portadores de outras patologias. Após a leitura completa, obteve-se um total de 5 artigos que se adequaram à temática proposta desta pesquisa. A AE é uma doença que se manifesta devido à deficiência de zinco. Tal depleção está associada a mutações do gene SLC39A4, responsável pela codificação do transportador de tal elemento, o que interfere no envio adequado desse mineral para o enterócito. Como consequência, ocorre escassez sistêmica dessa substância, que se manifesta essencialmente pela tríade clássica (alopécia, diarreia e erupção cutânea), além de irritabilidade, anormalidades imunológicas e endocrinológicas.^{1, 3} O diagnóstico é baseado na história clínica completa e investigações laboratoriais, incluindo baixos níveis de zinco.² Outra alteração laboratorial observada é a redução da fosfatase alcalina sérica, já que se trata de uma enzima zinco dependente. Todavia, o exame considerado confirmatório da AE é o teste genético, pois é capaz de identificar a mutação do gene SLC39A4.^{1, 4} Acerca da terapia, todos os estudos afirmaram que deve ser realizada a suplementação do zinco e de forma vitalícia, com melhora significativa de dias a semanas. O primeiro sinal em que observa a resposta é a redução da irritabilidade, seguido pela melhora das lesões dermatológicas.^{2, 5} Em relação a dosagem, deve-se realizar, inicialmente, a suplementação de 3 mg/kg/dia de zinco elementar, por via oral, todos os dias. Também são relatadas, suplementações enterais e parenterais, entretanto a via oral é a mais escolhida.^{1, 2} Todos os artigos apontaram que a suplementação oral de zinco elementar é a principal forma de tratamento para AE, resultando em rápida e eficiente melhora dos sintomas. Destaca-se também a importância do monitoramento, principalmente dos níveis séricos do zinco, permitindo uma abordagem individualizada.