



A IMPORTÂNCIA DO ESTUDO DA APLV EM NEONATOS

Geovana de Almeida Pina¹, Carlos Antônio Carvalhaes Filho¹, Rones Dias da Costa filho¹, Tânia Pacheco dos Santos¹, Carla Adriana de Souza Oliveira Franco²

¹ Discente – UNIFIMES (e-mail: geovanapina@hotmail.com)

² Docente – UNIFIMES

Modalidade do trabalho: (X) Extensão () Pesquisa

A alergia alimentar é um termo reservado às Reações Adversas a Alimentos que envolvem mecanismos imunológicos e as proteínas do leite (caseína, alfa-lactoalbumina e beta-lactoglobulina principalmente) constituem os principais alérgenos, motivo pelo qual a Alergia à Proteína do Leite da Vaca (APLV) corresponde ao tipo mais comum de reação causada por alimentos na primeira infância. Trata-se, portanto, de uma reação alérgica mediada por IgE, mediada por células ou mista. O presente trabalho, então, visa ressaltar a importância do diagnóstico precoce e os cuidados no manejo dos pacientes. Foram utilizados o Protocolo Clínico APLV e as informações do CONITEC como banco de dados para a revisão bibliográfica, nos quais foram pesquisados os termos “APLV”, “alergia”, “diagnóstico” e “fórmulas infantis”. A reação adversa desencadeada pela APLV pode ser percebida nos primeiros dias de vida e será notada mediante a apresentação clínica, que auxiliará na origem etiológica, uma vez que as reações mediadas por IgE se manifestam dentro de poucos minutos até 2 horas após a ingestão do alérgeno, e apresenta-se com urticária e/ou angioedema, vômitos imediatos, broncoespasmos e anafilaxia. Já os sintomas da reação não mediada por IgE, tipicamente mediada por células T, podem se manifestar horas ou dias após a ingestão, com vômitos tardios, diarreia com ou sem sangue, cólicas, assaduras e/ou fissura anal. A reação mista, por sua vez, apresenta manifestações dos mecanismos mediados por IgE, com participação de linfócitos T e citocinas pró-inflamatórias, cursam com dermatite atópica, esofagite eosinofílica, asma e baixo ganho de peso. Para o diagnóstico, além da anamnese ainda existe um exame laboratorial específico para APLV, então se utiliza da pesquisa de anticorpos IgE, com procura das proteínas mais importantes, uma vez que a caseína (termoestável) predispõe alergia IgE mediada, enquanto que alfa-lactoalbumina e beta-lactoglobulina termolábeis indicam reações IgE não mediada. Pede-se ainda hemograma, visto que a eosinofilia indica processo não mediado por IgE, porém acredita-se que o TPO Duplo-Cego mediado por placebo seja o melhor, realizado após 2-4 semanas de suspensão do alérgeno. Assim, nota-se que a APLV é uma alergia que necessita de atenção, uma vez que mínimas doses do leite podem desencadear reação trágicas como a anafilaxia. O diagnóstico é minucioso e quando feito nos primeiros dias de vida evolui com bom prognóstico e desenvolvimento de tolerância. O tratamento baseia-se na exclusão da fonte causal, nos lactentes, exclusão do alérgeno da dieta da mãe nutriz e para aqueles que utilizam fórmulas infantis, recomenda-se as fórmulas poliméricas à base da proteína de soja, fórmulas extensamente hidrolisadas (FeH) ou as fórmulas de aminoácidos (FAA). A introdução



destas fórmulas, precisa ser orientada pelo pediatra visando a melhor adaptação da criança e custo benefício.

Palavras-chave: APLV. Alergia. Diagnóstico. Fórmulas infantis.

Referências:

Protocolo Clínico para Pacientes do Programa de Alergia à Proteína do Leite de Vaca [recurso eletrônico] / Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. – 2 ed. – Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2019.

SAÚDE, Conitec; Ministério da. **Fórmulas nutricionais para crianças com alergia à proteína do leite de vaca**: relatório de recomendação. Brasília- Df: Ministério da Saúde Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, 2018. 30 p.

AL.], Sociedade Brasileira de Pediatria / [Organizadores Dennis Alexandre Rabelo Burns ... [Et.. **Tratado de Pediatria**: volume 1. 4. ed. Barueri, SP: Editora Manole Ltda, 2017.