



SUSPEIÇÃO CLÍNICA E INVESTIGAÇÃO DE ALERGIAS ALIMENTARES EM LACTENTES: UM RELATO DE CASO

Tomaso Zanato Moreira Monteleoni Di Francia, Jacqueline Pontes Monteiro 2, Fábio da Veiga Ued 3, Mariana Arruda Silva 4

Rede Mater Dei e Hospital FOB 1, Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto 2

Palavras-chave: alergias alimentares. Pediatria. Introdução alimentar.

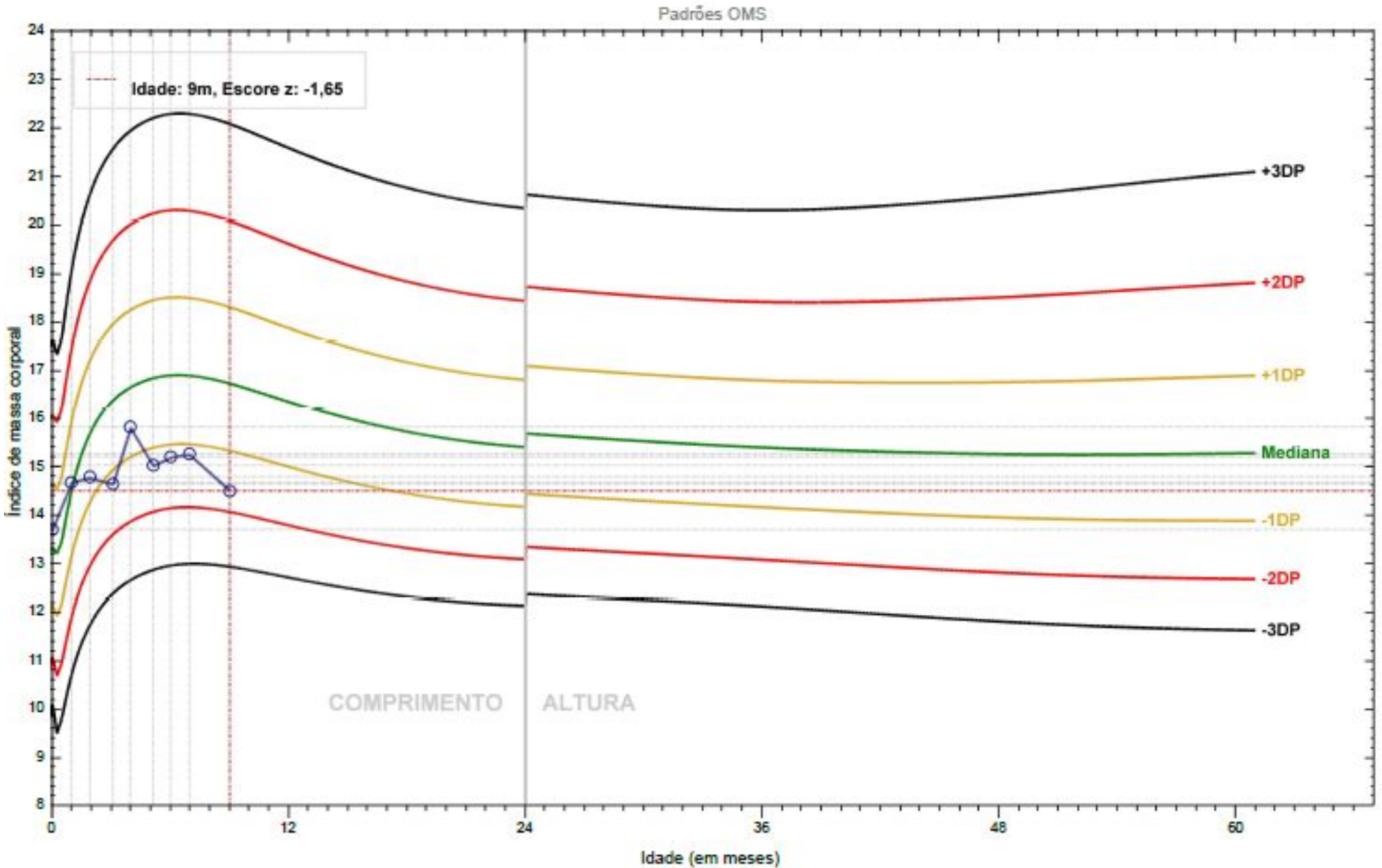
INTRODUÇÃO

Alergias alimentares em lactentes são condições complexas, podendo ameaçar a vida e impactar em perda de qualidade de vida, tanto de pacientes quanto de seus cuidadores^{1 2 3 4 5}. Além disso, sua prevalência tem aumentado², exigindo maior preparo dos profissionais. Diante disso, torna-se essencial uma abordagem multidisciplinar, que considere aspectos médicos, nutricionais e psicossociais. O estudo de caso apresentado tem como objetivo descrever a história clínica, a avaliação e a intervenção nutricional em um lactente com suspeita de alergia alimentar. Assim, reforça a importância da identificação precoce e da gestão individualizada, além das diversas implicações nutricionais que as alergias alimentares podem representar nessa fase crucial do desenvolvimento infantil³.

METODOLOGIA

Relato de caso clínico construído a partir das informações obtidas da revisão do prontuário de um paciente atendido em um consultório particular. A elaboração do caso se deu após consentimento, por escrito, pelos pais do referido paciente, através da aplicação de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Antropometria					
Nome, data de nasc. e sexo:	A, S, O., 03/05/2023, Feminino				
Consulta	Idade	P (Kg)	C (cm)	PC (cm)	IMC
05/03/2023	0a 0m 0d	3,56	51		13,68
04/04/2023	0a 0m 29d	4,2	53,5	38,5	14,67
02/05/2023	0a 1m 28d	5,14	59	40	14,77
07/06/2023	0a 3m 2d	5,7	62,4	41,5	14,64
04/07/2023	0a 3m 30d	6,27	63	42,5	15,8
08/08/2023	0a 5m 4d	6,54	66	43	15,01
05/09/2023	0a 6m 0d	6,82	67	43,5	15,19
03/10/2023	0a 6m 29d	7,05	68	44	15,25
23/10/2023	0a 7m 20d	7			
05/12/2023	0a 9m 0d	7,41	71,5	44,5	14,5



REFERÊNCIAS

- Gupta RS, Warren CM, Smith BM, et al. The Public Health Impact of Parent-Reported Childhood Food Allergies in the United States. Pediatrics. 2018;142(6):e20181235. Pediatrics. 2019 Feb 28;143(3):e20183835.
- Sicherer SH, Sampson HA. Food allergy: Epidemiology, pathogenesis, diagnosis, and treatment. Journal of Allergy and Clinical Immunology [Internet]. 2014 Feb;133(2):291-307.e5.
- Christie L, Hine RJ, Parker JG, Burks W. Food Allergies in Children Affect Nutrient Intake and Growth. Journal of the American Dietetic Association [Internet]. 2002 Nov 1;102(11):1648–51.
- Fleischer DM, Spergel JM, Assa'ad AH, Pongracic JA. Primary Prevention of Allergic Disease Through Nutritional Interventions. The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice. 2013 Jan;1(1):29–36.
- NIAID-Sponsored Expert Panel. Guidelines for the Diagnosis and Management of Food Allergy in the United States: Report of the NIAID-Sponsored Expert Panel. Journal of Allergy and Clinical Immunology [Internet]. 2010 Dec;126(6):S1–58.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trata-se de lactente do sexo feminino, com início de acompanhamento aos 29 dias de vida, filha de pais atópicos, em aleitamento materno exclusivo e sem intercorrências perinatais. Evoluiu inicialmente com dermatite seborreica e, posteriormente, dermatite atópica, com melhora parcial após cuidados dermatológicos. Aos quatro meses, diante de lesões eczematosas persistentes, levantou-se a hipótese de alergia à proteína do leite de vaca, sendo instituída exclusão de leite e derivados da dieta materna, com melhora significativa do quadro cutâneo. Aos seis meses, iniciou introdução alimentar com boa aceitação geral, porém apresentou episódios repetidos de vômitos após ingestão de banana e reação imediata ao ovo, com vômito e lesões cutâneas, motivando encaminhamento ao alergologista pediátrico. A avaliação especializada sugeriu alergia não IgE mediada ao leite de vaca, com reintrodução de leite na dieta materna e programação de teste de provocação oral posteriormente, alergia IgE mediada ao ovo, com exclusão total e plano de ação para exposição acidental e suspeita de alergia não IgE mediada à banana, com possibilidade de FPIES, mantendo-se exclusão do alimento e planejamento de reavaliação futura. A paciente segue em acompanhamento, com desenvolvimento adequado para a idade.

CONCLUSÃO

Cerca de 8% da população pediátrica dos EUA apresenta alergia alimentar. Desses, 40% apresentam múltiplas alergias¹. Além disso, 6 a 8% das crianças desenvolvem alergias alimentares nos primeiros 3 anos de vida³, assim como a criança desse relato, o que demonstra a importância desse tema a nível populacional e em se estudar casos como esse. Por fim, o relato destaca a necessidade de uma cuidadosa avaliação clínica, correlacionando achados a resultados laboratoriais, para alcançar diagnósticos precisos, bem como implementar estratégias terapêuticas personalizadas. Esse caso ilustra ainda desafios enfrentados ao lidar com alergias alimentares em lactentes, reforçando a importância de uma abordagem integrada e do acompanhamento contínuo para otimizar resultados clínicos.