

ALERGIA AO OVO COM INÍCIO NA ADOLESCÊNCIA

PITCHON, R.¹; .; DOS REIS, A. P.²; RIBEIRO, H. P. M.³; OHANA, G. G. A. S.⁴

¹Professora de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais e especialista em Pediatria, Alergia e Imunologia; ²Residente de Pediatria no Hospital das Clínicas – UFMG; ³Acadêmico do 10º período de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais; ⁴ Acadêmico do 9º período de Medicina da Universidade De Itaúna.

INTRODUÇÃO

Hipersensibilidade ao ovo é uma das causas mais frequentes de alergia alimentar. Inicia-se comumente nos dois primeiros anos de vida e mais raramente na adolescência e vida adulta. Os alérgenos mais frequentemente envolvidos são a ovalbumina, ovomucóide, ovotransferrina e lisozima (figura 1).

DESCRIÇÃO DO CASO

Trata-se de uma adolescente de 17 anos que habitualmente ingeria ovos e derivados até 11 anos de idade. Nessa época, minutos após ingestão desse alimento, iniciou com dormência na língua, sensação de “fechamento da garganta” e eritema cutâneo generalizado. Teve três episódios semelhantes tratados em unidades de urgência. A propedêutica realizada incluiu o teste de puntura que foi positivo para clara e gema do ovo: 15 mm e 9 mm de diâmetro médio, respectivamente. A dosagem de IgE específica para clara, gema, ovomucóide e ovalbumina foram de: 2,8, 1,5, <0,1, 3,2 ku/l, respectivamente. A paciente foi submetida ao teste de provocação oral (TPO) aberto simples com ovo extensamente cozido, que se mostrou negativo, e com a proteína parcialmente cozida que foi positivo, sendo necessária a administração de adrenalina para reversão das reações.

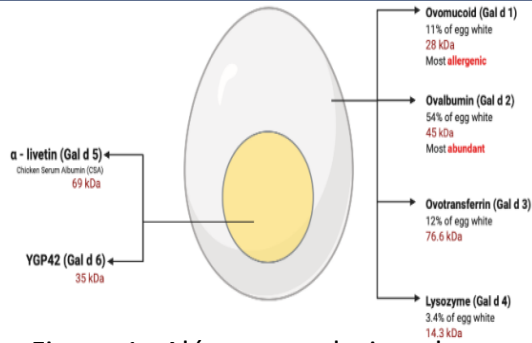


Figura 1- Alérgenos relacionados ao ovo. Adaptado de: Withanage, D. D. et al, 2020.

DISCUSSÃO

Apesar da alergia ao ovo se manifestar mais comumente na primeira infância, ela pode se iniciar em qualquer idade. Dessa forma, justifica-se para o manejo da alergia alimentar, além da história clínica e exame físico detalhados, a propedêutica com realização de teste de puntura, pesquisa da IgE específica ao alimento e de seus componentes, assim como o TPO, se possível duplo cego placebo controlado. No caso descrito a adolescente tolerou o alimento extensamente cozido, uma vez que parte desses alérgenos são termolábeis mas ocorreu reação anafilática com o ovo parcialmente cozido ou cru.

CONCLUSÕES

A propedêutica e o TPO são necessários para a confirmação diagnóstica, orientação dietética e definição do plano de ação por escrito em qualquer faixa etária que se suspeite de alergia alimentar.

REFERÊNCIAS

1. Dona, Dulashi Withanagesuphioglu, Cenik. Egg Allergy: Diagnosis and Immunotherapy. International Journal of Molecular Sciences, v. 21, n. 14, p. 5010, 2020.
2. Loh, W.; Tang, M.L.K. The epidemiology of food allergy in the global context. Int. J. Environ. Res. Public Health 2018, 15, 2043.
3. Prescott, S.L.; Pawankar, R.; Allen, K.J.; Campbell, D.E.; Sinn, J.K.; Fiocchi, A.; Ebisawa, M.; Sampson, H.A.; Beyer, K.; Lee, B.W. A global survey of changing patterns of food allergy burden in children. World Allergy Organ. J. 2013, 6, 21.