

# ALERGIA A LEITE DE VACA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE REFLUXO FISIOLÓGICO EM LACTENTE: RELATO DE CASO

Yoriko Bacelar Kashiwabara<sup>1</sup>; Juliana Nunes de Figueiredo<sup>2</sup>; Aleksander Paula da Silva<sup>2</sup>; Camila Brandão Leal Pereira<sup>2</sup>; Danielle Pereira Vieira<sup>2</sup>; Júlio César Debonis Pimentel<sup>2</sup>; Marina Pinto Almeida Barbosa<sup>2</sup>; Matheus Sérgio Sebastião<sup>2</sup>; Mylla Carollyna Cizoski Aquino Teixeira<sup>2</sup>; Natália Alves da Silva Rei<sup>2</sup>; Shamara Wayne Ferreira Magalhães<sup>2</sup>; Talita de Souza Negri Machado<sup>2</sup>; Túlio Castro de Souza<sup>2</sup>; Viviane Torres Costa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Professora do Instituto Metropolitano de Ensino Superior – IMES/UNIVAZO; <sup>2</sup>Acadêmicos do Instituto Metropolitano de Ensino Superior – IMES/UNIVAZO;

## 1. INTRODUÇÃO:

**Alergia alimentar** é descrita como patologia consequente a resposta imunológica defeituosa, ocorrendo após ingestão e/ou contato com determinados alimentos, sendo considerada um problema de saúde pública. Caracteriza-se como alérgeno, qualquer substância capaz de estimular resposta de hipersensibilidade, destas, o leite de vaca é um dos principais alérgenos alimentares em todo o mundo.

## 2. DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente, sexo feminino, 9 meses, comparece à consulta com seus pais para investigar alergia ao leite. A criança desenvolvia episódios de êmese após a ingestão de fórmulas alimentares e apresentava perda de peso. Solicitou-se hemograma completo, IgE específicas para: leite de vaca, alfa-lactoalbumina, beta-lactoglobulina, caseína e soja. Aos 10 meses retornou com os exames solicitados que demonstraram positividade para alergia à proteína do leite de vaca (APLV), além de alterações para alfa-lactoalbumina, beta-lactoglobulina e caseína. Dessa forma, foi orientado aos cuidadores para não exporem a criança a ingestão de leite de vaca e derivados, manter aleitamento materno e foi autorizado a ingestão do leite de soja. Aos 11 meses ocorreu consulta de retorno, nessa oportunidade a mãe informou que não houve mais episódios de êmese desde a última consulta, logo, a criança voltou a ascender na curva de crescimento para peso.

## 3. DISCUSSÃO:

Paciente apresentava episódios de regurgitação, entrando no diagnóstico diferencial entre refluxo fisiológico e patológico, este último reforçado pela história de perda de peso. Ademais, a regurgitação aconteceu somente durante a ingestão de fórmula láctea e não ao aleitamento materno. A APLV acomete crianças especialmente no primeiro ano de vida, prevalecendo os sintomas: vômitos, diarreia e má absorção, resultando em retardo no crescimento e podendo ocorrer sangue nas fezes.

## 4. CONCLUSÃO:

As alergias alimentares constituem uma importante questão de saúde pública na pediatria. A orientação adequada aos cuidadores e privação da exposição ao alérgeno são as condutas mais efetivas em seu tratamento.

**PALAVRAS-CHAVE:** alergias; leite de vaca; fórmulas alimentares.

### REFERÊNCIAS:

1. SOLÉ, Dirceu et al. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018 - parte 1 - etiopatogenia, clínica e diagnóstico. documento conjunto elaborado pela sociedade brasileira de pediatria e associação brasileira de alergia e imunologia. Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia, [S.L.], v. 2, n. 1, p. 7-38, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/2526-5393.20180004>. Acesso em: 09 nov. 2020.
2. SOLÉ, Dirceu et al. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018 - parte 2 - diagnóstico, tratamento e prevenção. documento conjunto elaborado pela sociedade brasileira de pediatria e associação brasileira de alergia e imunologia. Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia, [S.L.], v. 2, n. 1, p. 39-82, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/2526-5393.20180005>. Acesso em: 09 nov. 2020.

