



APLV

ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA

Yan Lira

Alergia alimentar (AA) é a reação anormal do sistema de defesa do organismo às proteínas dos alimentos.

Proteína é um tipo de nutriente presente em quase todos os alimentos e indispensável ao organismo, pois após sua absorção será utilizada para a produção de enzimas, hormônios, tecidos, músculos, outras proteínas presentes no sangue, etc.

Elas são moléculas grandes constituídas por um conjunto de aminoácidos ligados entre si, como um colar de pérolas. Essas moléculas possuem algumas regiões chamadas de epítomos, formada pela ligação de alguns aminoácidos. Esses epítomos são as regiões mais alergênicas das proteínas alimentares, ou seja, os principais locais que o sistema imunológico reconhece a proteína como “inimigo”.

Após consumir um alimento, as enzimas digestivas presentes no estômago e no intestino irão digerir suas proteínas em porções muito pequenas, com um, dois ou três aminoácidos para que possam ser absorvidas e chegar à corrente sanguínea.



A ocorrência de alergia alimentar vem aumentando no mundo como um todo. Estima-se que a prevalência de alergias alimentares em geral seja em torno de 6% em crianças menores de 3 anos e 3,5% em adultos. Mas esses números estão aumentando. A alergia à proteína do leite de vaca é o tipo de alergia alimentar mais comum na infância.

Por quê suspeitar?

O histórico familiar parece ser o mais importante fator de risco, de forma que a criança tem 40% de chance de ter alergia alimentar, se um familiar direto (pai, mãe ou irmão) tiver histórico de alergia, e 80% de chance, se dois familiares tiverem histórico de alergia.

Sintomas



É válido ressaltar que esses sintomas também podem ser fisiológicos ou estar associados a outras causas. Portanto, o fato da criança apresentá-los não caracteriza imediatamente APLV. Estima-se que 1 a 17% das crianças menores de 3 anos apresentam sintomas sugestivos de APLV. Porém, ao realizar a investigação diagnóstica de forma correta apenas 2 a 3% dessas crianças são realmente alérgicas ao leite. Portanto, na vigência dos sintomas citados é preciso conversar com o médico da criança ou procurar um especialista (alergista ou gastropediatra) para que ele possa investigar e considerar a hipótese de APLV.

Causas

Genética: A influência genética / é o fator mais associado ao desenvolvimento da alergia. .

Hipótese da higiene: os hábitos de limpeza, as vacinas e os antibióticos tornam as pessoas menos expostas a infecções, acarretando alterações no sistema de defesa e aumentando as chances de desenvolver alergias.

Exposição precoce às proteínas do leite: ao nascer, o intestino e o sistema de defesa do bebê ainda estão terminando de se formar, ou seja, “aprendendo” a fazer a digestão dos alimentos e a defender o organismo contra substâncias nocivas.

A oferta precoce de leite de vaca para bebês, principalmente nos primeiros dias de vida, aumenta as chances de a criança desenvolver APLV, pois os órgãos do trato digestório ainda não estão prontos e a criança poderá ter dificuldade em digeri-lo, absorvendo suas proteínas inteiras, antes de serem digeridas até peptídeos e aminoácidos.

Como prevenir?



Recomendações:

- 1) Evitar fumo e álcool durante a gestação;
- 2) Manter aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida, sem a introdução de leite de vaca e de alimentos complementares até os seis meses de vida do bebê;
- 3) Uma das principais causas de sensibilização ao leite de vaca é a exposição precoce. Na eventualidade do recém-nascido não poder receber leite materno, o ideal é informar a equipe sobre o histórico familiar de alergia, para que sejam consideradas outras opções pelo profissional de saúde;
- 4) A mãe pode seguir uma dieta saudável e equilibrada para ajudar a modular o perfil imunológico de bebê.

Diagnóstico



Teste de provocação oral

O teste de provocação oral (TPO) é o método mais fiel para determinar o diagnóstico da alergia alimentar. No TPO, o paciente recebe o alimento ao qual suspeita-se de alergia, e, se houver reação após a reintrodução do alimento, a alergia é confirmada. O TPO é realizado sob orientação e supervisão médica. Reações não mediadas por IgE e mistas são tardias e pode não haver nenhum sintoma no momento do teste. Nesse caso, mantém-se o consumo do alimento testado em casa. Se houver reação em até 30 dias após o término do teste, confirma-se o diagnóstico. Sem sintomas, o teste é considerado negativo.

Tratamento



O tratamento é a dieta de exclusão e muitas dúvidas podem surgir a partir da recomendação de retirar o leite de vaca. O primeiro passo é saber o que não pode ser consumido. Retiramos da dieta o leite, seus derivados (como queijo, manteiga, iogurte) e todos os alimentos que contenham leite em sua composição. . É no dia a dia que sentimos os desafios de toda uma rotina alimentar que se altera. Da seleção de ingredientes e produtos que serão consumidos em casa à vida social, tudo deve ser cuidadosamente pensado e adaptado. Cercarmo-nos de opções seguras nos permite viver essas escolhas com mais tranquilidade.

Reconhecendo o leite



EXCLUÍDOS: Soro do leite, sólidos do leite, soro de concentrado de proteínas, soro desmineralizado, proteína do soro, whey protein, caseína, caseinato, fermento lácteo, lactalbumina, lactoglobulina, lactoferrina, composto lácteo, mistura láctea, proteína láctea do soro do leite microparticulada, lactose, lactulose, lactulona, gordura de manteiga, óleo de manteiga, éster de manteiga, cultura inicial de ácido láctico fermentados em leite ou soro do leite.

Corante, aroma ou sabor natural de manteiga, margarina, leite, queijo, caramelo, creme de coco, creme de baunilha, iogurte, doce de leite e outros derivados de leite.

PODEM SER CONSUMIDOS:

Ácido láctico, lactato de sódio e de cálcio, estearoil lactil, leite de coco, conservador propionato de cálcio, manteiga de cacau

APLV X Intolerância à lactose



A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é uma reação do sistema imunológico às proteínas do leite, principalmente à caseína, à beta-lactoglobulina e à alfa-lactoalbumina, já a Intolerância à lactose (IL) é reflexo da má digestão da lactose, que é o açúcar do leite.

Alguns sintomas, como cólica, dor abdominal, diarreia e prisão de ventre são comuns às duas condições, mas é importante lembrar que a APLV ocorre, tipicamente, na infância e que a IL é mais comum em adultos.

Referências

Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral; Sociedade Brasileira de Clínica Médica; Associação Brasileira de Nutrologia. Terapia Nutricional no Paciente com Alergia ao Leite de Vaca. Projeto Diretrizes, 2011.