

Avaliação do perfil dos pacientes com alergia à proteína do leite de vaca (APLV) IgE mediada associada a eosinofilia esofágica

Grazielly de Fátima Pereira, Pablo Torres Cordova, Larissa de Queiroz Mamede, Laís Souza Gomes, Priscila de Abreu Franco, Alex Isidoro Ferreira Prado, Juliana Guimarães, Claudia Leiko Yonekura Anagusko, Fábio Fernandes Morato Castro, Ariana Campos Yang

Racional: A eosinofilia esofágica (EE) é um achado histológico que requer interpretação no contexto clínico. Como um achado isolado, a EE é mais comumente encontrada em doença do refluxo e esofagite eosinofílica (EoE). A EoE é uma doença inflamatória crônica manifestada clinicamente por sintomas de disfunção esofágica, sendo o leite de vaca o principal alimento envolvido. O objetivo foi avaliar características dos pacientes com EE associada a APLV IgE mediada. **Métodos:** Estudo retrospectivo de prontuários eletrônicos de pacientes com APLV IgE mediada associada a EE. Feita análise dos dados demográficos, sintomas gastrointestinais, perfil de sensibilização, tratamento e padrão endoscópico da doença. **Resultados:** Seleccionamos 13 pacientes, sendo 9 (69,2%) do sexo masculino. A média de idade foi de 12,8 anos. Dez (76,9%) com critério de EoE e 3 (23,1%) apresentavam EE assintomática. Dos sintomáticos, a média de idade do início dos sintomas gastrointestinais foi 6 anos; enquanto do diagnóstico, foi 8 anos. Os principais sintomas foram: necessidade de líquidos durante a alimentação (50%), disfagia (40%), alimentação prolongada (30%), engasgo (30%) e vômitos (30%). Sensibilização múltipla aos alimentos foi observada: ovo em 46,1% dos casos, soja e trigo em 23%. Apenas um tinha alergia múltipla IgE mediada. O padrão endoscópico predominante foi inflamatório; sendo as estrias longitudinais o achado mais frequente (38,5%). O tratamento realizado foi medicamentoso (budesonida ou fluticasona), pois já excluía o leite da dieta. A evolução para o padrão fibroestenótico foi observada em apenas 1 caso (7,7%). **Conclusões:** O aumento na incidência de EoE é crescente no mundo. Entretanto o atraso na suspeita clínica é frequente, como visto nessa casuística (atraso de 2 anos), talvez devido aos sintomas insidiosos que levam a mecanismos de adaptação da disfagia e passam a ser subestimados. Entretanto, questionar ativamente sobre os sintomas pode auxiliar no diagnóstico mais precoce.

Imunoterapia sublingual com extracto de Pru p 3. Eficácia e segurança

Rita Aguiar, João Gaspar Marques, Sofia Campina

Racional: A alergia a frutos frescos da família rosáceas é uma causa frequente de alergia alimentar, nos países da orla Mediterrânica, sendo os alergénios mais importantes, as proteínas transportadoras de lípidos (LTP). As manifestações clínicas na sensibilização a LTPs são habitualmente sistémicas e graves. O principal alergénio é o Pru p 3, uma LTP altamente estável à degradação. A alergia ao pêssigo tem sido considerada como um alvo na procura de um tratamento eficaz, a que se propõe a Imunoterapia com alergénios (ITA). O objetivo é demonstrar a eficácia e segurança da ITA sublingual (SLIT) com Pru p 3 (SLIT Pru p 3) em doentes com reações sistémicas (RS) associadas à ingestão de pêssigo, através da avaliação de parâmetros clínicos, ao longo de 12 meses. **Métodos:** Análise retrospectiva de doentes com história de alergia alimentar grave a pêssigo submetidos a SLIT-Prup 3 ao longo de 12 meses. Realizaram-se testes cutâneos por picada (TCP) com bateria de aeroalergénios, extrato de pêssigo, Pru p 3 e outros alimentos de acordo com os sintomas. Foram realizados TCP e sIgE para pêssigo e Pru p 3 antes (T0), 6 (T6) e 12 meses (T12) após início de SLIT. **Resultados:** Foram incluídos 5 doentes (2F,3M; média de idades 30,8 anos; mínimo 9 máximo 48 anos) com alergia ao pêssigo (4 com quadro de anafilaxia e 3 com reações a outros alimentos LTP) submetidos a SLIT Pru p 3 (Alk Abelló) durante 12 meses. Registou-se um decréscimo do número de anafilaxias por reações acidentais com pêssigo durante o tratamento. Todos os doentes apresentavam TCP, sIgE pêssigo e Prup3 com resultados positivos. Verificou-se uma tendência para a diminuição significativa do diâmetro médio da pápula, do valor de sIgE de pêssigo e Prup3 entre T0-T12. Ocorreram reações locais na fase de indução em 60% dos doentes. **Conclusões:** Nesta avaliação a SLIT-Pru p 3 parece ser uma opção terapêutica segura com perfil de indução de tolerância ao pêssigo.

Nem tudo que parece é: esofagite linfocítica

Valéria Botan¹, Heinrich Bender Kohnert Seidler²

A.B.F., 41 anos, masculino, com lentidão na alimentação desde infância e quadros de doença de refluxo gastroesofágico (DRGE) persistentes na adolescência. Aos 28 anos, iniciou vários tratamentos com IBP. À época tem endoscopia digestiva alta (EDA) que evidenciou esôfago com perda do padrão vascular, sem biópsia esofágica. Devido persistência dos sintomas, realizou nova EDA aos 31 anos, com estrias longitudinais e transversais, sugestivo de esofagite eosinofílica (EoE). Nesta época, paciente evoluía com piora clínica dos sintomas do refluxo, necessidade de líquidos durante as refeições e disfagia discreta para sólidos. Entretanto, no exame histopatológico notava-se apenas hiperplasia da basal e raros eosinófilos. Aos 34 anos, foi submetido a dietas restritivas sem qualquer melhora clínica. Iniciou quadro clínico de entallos frequentes e piora da pirose. EDA, aos 39 anos, evidenciava áreas de subestenose esofágica e ausência total de eosinófilos na microscopia. Aos 40 anos, procurou alergista, que sugeriu repetir EDA com histopatológico analisado em outro laboratório que demonstrou infiltrado linfocítico em toda mucosa esofágica e depósito de colágeno na lâmina própria. Ausência de eosinófilos. Paciente apresentava quadro clássico de Esofagite Linfocítica (EL). Submetido à investigação para imunodeficiência, doenças inflamatórias intestinais, autoimunes e linfoproliferativas, sendo todas negativas. Realizou imunohistoquímica CD8+/ki67+/p63+. Segue com budesonida gel oral, 2 ug/dia, com remissão total dos sintomas clínicos, endoscópicos e microscópicos. A EL é uma doença emergente, descrita há pouco mais de uma década com sintomas clínicos e endoscópicos muito semelhantes ao da EoE, porém com mais de 20 linfócitos/CGA. O caso chama atenção de alergistas e imunologistas, pois com muita frequência EL fará parte da prática médica. Dietas de restrição não são necessárias e investigação para imunodeficiência comum variável é mandatória, bem como doença celíaca e Crohn.

1. Hospital da Criança de Brasília José de Alencar.
2. Universidade Católica de Brasília.



Questionário de qualidade de vida na alergia alimentar: a visão dos responsáveis

Lívia Maria Biagioni Nascimento Rezende, Camila Vazquez Penedo,
Bárbara Carvalho Santos dos Reis, Flavia Amendola Anisio de Carvalho,
Liziane Nunes de Castilho Santos

Objetivo: Este estudo tem como objetivo geral avaliar as limitações físicas, psíquicas e sociais de famílias de pacientes com alergia alimentar. **Método:** Estudo transversal, observacional e descritivo, a partir da aplicação de um questionário adaptado do EuroPrevall aos responsáveis dos pacientes com diagnóstico de alergia alimentar, acompanhados em hospital terciário de região metropolitana do Rio de Janeiro, no período de junho a dezembro de 2018. **Resultados:** Foram analisados 44 questionários, sendo 59% pacientes do sexo masculino, com média de idade de 1,7 anos. O principal alimento deflagrador de alergia foi o leite (77%). A preocupação com o que pode comer foi considerada extremamente estressante em 39% dos casos, sendo relatado medo importante de experimentar um alimento desconhecido em 48%. Nos quesitos preços dos produtos, dificuldade de encontrá-los e leitura de rótulos, a dificuldade extrema foi a resposta que prevaleceu. Um importante item que difere da literatura é a questão do *bullying*: no questionário aplicado 66% dos pacientes não foram vistos pelos responsáveis como tendo interferência negativa por *bullying* na escola. **Conclusão:** A qualidade de vida é influenciada diretamente pelo estado emocional do paciente, podendo gerar impactos negativos em toda a família. Dessa forma, deve ser considerado na avaliação dos pacientes com alergia alimentar no intuito de instituir medidas de suporte para melhor promoção da saúde.



Resultados da implantação de uma sala lúdico-educativa para pacientes com alergia alimentar atendidos em um serviço de alergia no Rio de Janeiro

Marilucia Alves da Venda¹, José Luiz de Magalhães Rios²

Introdução: Uma das grandes dificuldades para reintroduzir alimentos excluídos em crianças com alergia alimentar, é o paladar novo e o medo de ingerir o alimento até então proibido. Outra dificuldade é o *stress* gerado na criança e familiares, pela realização dos procedimentos de provocação ou dessensibilização. São necessárias novas estratégias que ajudem a superar esses obstáculos. **Objetivo:** Demonstrar os resultados da implantação de uma sala lúdico-educativa, com alimentos e utensílios culinários de brinquedo, e profissional que estimule seu manuseio/familiarização, para pacientes com alergia alimentar, que realizaram testes de provocação oral ou dessensibilização para alimentos em um Serviço de Alergia no Rio de Janeiro. **Método:** Estudo de natureza qualitativa, do tipo exploratório-descritivo. **Resultado:** A sala lúdica mostrou-se eficiente em ajudar as crianças se distrair e familiarizar-se, de forma lúdica, com os alimentos proibidos, de brinquedo, enquanto cumpriam as etapas dos procedimentos no Serviço. O aconselhamento sobre alimentação saudável, através da pirâmide alimentar, e o brincar com os alimentos, contribuíram para que as crianças experimentassem novos alimentos sem medo e mudassem os hábitos alimentares com mais facilidade. Em paralelo, as orientações aos familiares sobre alergia alimentar e novas formas de reintrodução alimentar, mostraram-se igualmente eficazes. **Conclusão:** A implantação da sala lúdico-educativa trouxe vários benefícios ao Serviço, aos pacientes e seus familiares. Enquanto as crianças brincavam e aprendiam sobre alimentação saudável, diminuía seu *stress*, choro e impaciência pelos procedimentos, minimizando reações e fazendo com que os pais se sentissem mais tranquilos e acolhidos.

1. Hospital Central do Exército.

2. Faculdade de Medicina de Petrópolis - FMP/FASE.



Esofagite eosinofílica: associação com doenças atópicas e alergia alimentar IgE mediada

Pablo Torres Córdova, Lais Souza Gomes, Larissa De Queiroz Mamede, Andressa Zanandrea, Antonio Paulo Costa Penido, Claudia Mouco, João Paulo de Assis, Jorge Kalil, Fabio Fernandes Morato Castro, Ariana Campos Yang

Racional: Esofagite Eosinofílica (EoE) é uma entidade clínica patológica com frequência em aumento. É relevante estudar a evolução natural das doenças atópicas concomitantes, considerando que EoE poderia ser parte destas doenças. O objetivo foi avaliar a frequência e características gerais das doenças atópicas e alergias alimentares IgE mediada concomitantes de pacientes com EoE. **Métodos:** Foi realizada uma análise retrospectiva de 71 pacientes com diagnóstico de EoE do ano 2014 até 2018 em ambulatório de Hospital Terciário. Foram avaliadas frequência de doenças atópicas e alergia alimentar IgE mediada, dados demográficos, história familiar de EoE, idade do início dos sintomas, idade de diagnóstico e sensibilização IgE. **Resultados:** Encontramos média de idade de 18 anos (5 ± 78 anos). Tempo entre início dos sintomas e diagnóstico de EoE de 2,86 anos. Predominou-se sexo masculino 48/71 (67,70%). A atopia mais prevalente foi rinite alérgica (49/71 69,01%), alergia alimentar IgE mediada (39/71 54,92%), asma alérgica (29/71 40,84%) e dermatite atópica (12/71 16,90%). Entre os pacientes com alergia alimentar IgE mediada, 71,79% apresentavam história de anafilaxia. A sensibilização IgE para alimentos (26/71 35,61%) foi mais frequente que a sensibilização IgE para aeroalérgenos (5/71 7,04%), sendo que 27 pacientes (38,02%) apresentavam dupla sensibilização IgE (alimentos e aeroalérgenos). Treze pacientes (18,30%) não tinham nenhuma sensibilização IgE. A respeito da relação entre alergia alimentar e EoE, os pacientes com reações alérgicas IgE mediadas precediam o diagnóstico de EoE (38/39 97,43%). **Conclusão:** Observamos alta prevalência de doenças atópicas. Sensibilização IgE para alimentos foi importante. Na maioria dos casos dos pacientes com alergia alimentar IgE mediada, a história de anafilaxia poderia ser um sinal de alerta em pacientes com doenças atópicas, para o desenvolvimento de EoE, especialmente aqueles com um fenótipo mais grave de alergia

Revisitando a história natural da alergia à proteína do leite de vaca: a tolerância está de fato mais tardia

Maíra Mastrocola de Campos Leite, Lais Ferreira Lopes Brum, Andrea Solferini Moraes Barros,
André Augusto Simões Manso, Bruna Pultrini Anquilante, Mayra de Barros Dorna,
Antônio Carlos Pastorino, Glauce Hiromi Yonamine, Ana Paula Beltran Moschione Castro

Racional: A história natural da alergia à proteína do leite de vaca (APLV) mediada por IgE tem mudado, com evidências de tolerância mais tardia. O objetivo desse estudo é descrever a evolução dos pacientes com APLV mediada por IgE e correlacionar com fatores de risco para persistência de alergia. **Métodos:** Estudo retrospectivo que incluiu pacientes acompanhados em um ambulatório especializado de alergia alimentar no período de junho de 2016 a junho de 2018 com diagnóstico de APLV IgE mediada confirmada. Foram considerados tolerantes os pacientes que não reagiram no teste de provocação para leite de vaca *in natura* e consumiram o alimento em casa sem reação. **Resultados:** Foram avaliados 154 pacientes com diagnóstico confirmado, mediana de idade de 8,3 anos (2,0 - 18,9) no último registro da consulta. A mediana de idade ao início dos sintomas foi de 5 meses (0,1 - 24), com descrição de anafilaxia prévia em 104 (67%) e alergia a outro alimento em 20/154 (12,9%). Durante o seguimento, 18 (11,6%) pacientes foram diagnosticados com esofagite eosinofílica (EOE) em média aos 7,9 anos (2,5-16) e destes 14 (77,7%) tinham história prévia de anafilaxia. 109/154 pacientes permaneceram alérgicos até a última consulta registrada e 45 adquiriram tolerância natural com média de idade aos 7,4 anos (1,2±13,5). Aos 5 anos de idade, 9/45 estavam tolerantes, aos 6 anos, 15/45; aos 7 anos 21/45 e aos 8 anos 24/45, tendo ocorrido a aquisição de tolerância espontânea dos demais 21 até os 18 anos. A presença de EOE ou antecedente de anafilaxia foram fatores de risco para a persistência de alergia com significância estatística (p 0,024 e p 0,013, respectivamente). **Conclusão:** O seguimento de pacientes com APLV mediada por IgE permitiu a comprovação da tolerância mais tardia para esse alimento em uma parcela significativa dos pacientes. A presença de EOE ou antecedente de anafilaxia podem contribuir para a persistência, demandando uma avaliação individual mais detalhada.



Tratamento da alergia à proteína do leite de vaca com alimentos processados em altas temperaturas

Jéssica Bonfim Mendes Cosentino, Allyne Moura Fé e Sousa Araújo,
Lívia Gomes Fonseca, Henrikki Gomes Antila, Giovanna Lucy Cortez Aliaga,
Pablo Torres Córdova, Jorge Kalil, Fábio Fernandes Morato Castro,
Patrícia Salles Cunha, Ariana Campos Yang

Racional: O processamento térmico dos alimentos como leite de vaca, juntamente com uma matriz alimentar, pode alterar sua alergenicidade permitindo que pacientes alérgicos consigam ingerir tais alimentos sem reação. A ingestão sistemática pode contribuir para a aquisição de tolerância natural, para pacientes que, mesmo em maior idade, não a alcançaram. O objetivo desse trabalho foi avaliar a efeito desta ingesta e eficácia do possível tratamento. **Métodos:** Estudo retrospectivo de pacientes com ALV submetidos à ingesta dos assados no período de março de 2013 a março de 2019, em um hospital terciário. Foram avaliados dados demográficos, história clínica, níveis de IgE pré *baked* e tolerância ao teste de provocação oral (TPO). **Resultados:** Foram avaliados 67 pacientes submetidos ao TPO com bolacha e bolo progredindo para leite após um tempo de consumo diário desses alimentos processados em altas temperaturas. Dos submetidos ao TPO com bolacha, 53 (81%) resultaram negativos (média de caseína 12,38; idade média 10 anos; 60% anafiláticos). Dos que reagiram à bolacha tinham média de caseína de 21,56, mesma média de idade e 90% anafiláticos. Dos 53 pacientes que se mantiveram no tratamento ingerindo a bolacha, 47 foram submetidos ao TPO com bolo, com 43 resultados negativos, e destes 29 passaram posteriormente no teste de provocação com leite. De todos, 10 ainda não concluíram o tratamento. Portanto, dos 57 pacientes que realizaram o tratamento até o final, 33 (57,89%) tem hoje uma dieta livre de restrição. **Conclusão:** Muitos pacientes com ALV persistente em idade avançada podem ser submetidos ao tratamento com ingestão de leite processado em altas temperaturas de forma progressiva, e sob supervisão médica, com chance de conseguir a tolerância completa. Observa-se ainda que mesmos os anafiláticos podem ser submetidos a tal tratamento e, ainda, que o grupo de maior sucesso foi aquele com menor IgE específica para caseína.