

PD-050 - (21SPP-11600) - ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA - A SUSPEITA DO COSTUME

Margarida Simão¹; Cristina Gonçalves¹; Alex Figueiredo¹; João F. Neves¹; Sofia Bota¹

1 - Hospital Dona Estefânia

Introdução / Descrição do Caso

A hematoquésia é um sintoma frequente em idade pediátrica. Nos lactentes com observação normal e sem abdómen agudo, a causa mais comum é a alergia às proteínas do leite de vaca (APLV).

Lactente, 8 meses, sexo feminino, com hematoquésia desde os 4 meses. Sem outros sintomas. Por suspeita de APLV iniciou fórmula extensamente hidrolisada, sem melhoria nos 2,5 meses seguintes. Nesta altura, objetivada anemia ferropénica grave, trombocitose, sem parâmetros inflamatórios. Foi internada, iniciou fórmula de aminoácidos livres e investigação etiológica. Excluídas causas infecciosas. IgE total e específicas para PLV normais. Calprotectina fecal 1450 ug/g. Por agravamento da hematoquésia, excluiu-se Divertículo de Meckel por cintigrafia. A endoscopia digestiva alta foi normal e a colonoscopia revelou úlceras profundas dispersas pelo cólon e reto. As biópsias foram sugestivas de doença inflamatória intestinal (DII) (edema e hemorragia do córion e infiltrado inflamatório - eosinófilos, linfócitos e plasmócitos). Iniciou antibióticos orais não absorvíveis com melhoria parcial, posteriormente iniciou corticoterapia endovenosa, com boa resposta. O estudo imunológico e o painel NGS (Next-generation sequencing) para DII de início muito precoce não revelaram alterações.

Comentários / Conclusões

A evolução clínica e os sinais de alarme são determinantes na avaliação do lactente com hematoquésia e suspeita de APLV não IgE mediada, perante os quais é necessário considerar diagnósticos alternativos, embora mais raros. A DII infantil (início antes dos 2 anos) representa 1% da DII pediátrica e pode estar associada a defeitos imunitários. Os antibióticos orais podem ser uma alternativa eficaz para adiar a imunossupressão e sua iatrogenia, num período crítico de crescimento.

Palavras-chave : hematoquésia, APLV, DII de início muito precoce