



ALERGIA ALIMENTAR

Um guia para pacientes, familiares e cuidadores

Introdução

A maioria das pessoas se alimenta sem imaginar que algo tão essencial à vida também pode ser muito prejudicial à saúde. Mas, para as pessoas com alergia alimentar, encher a boca é motivo de preocupação. Embora as reações alérgicas a alimentos possam ser de leve intensidade, elas também podem provocar reações graves, ameaçadoras à vida, como o choque anafilático



O que é alergia alimentar?

Alergia alimentar é uma reação decorrente de uma resposta do sistema imunológico. Essa reação deve ser reprodutível, isto é, ocorrer toda vez que se é exposto ao alimento em questão. Alérgenos alimentares são frações do alimento que estimulam o sistema imunológico. Os alérgenos geralmente são as proteínas contidas no alimento. Carboidratos não são capazes de ativar o sistema imunológico. Portanto, a lactose que é um carboidrato não causa alergia. Quando uma célula do sistema imune encontra um alérgeno é desencadeada uma reação causadora dos sintomas da alergia alimentar.

A maioria dos alimentos causa alergia mesmo depois de cozidos e digeridos pelo intestino. No entanto, alguns alimentos como frutas e vegetais só causam alergia quando ingeridos crus. Alergia alimentar envolve alterações no sistema imunológico. Estas alterações se dividem em 2 categorias:

- **Envolve o anticorpo da alergia, a IgE (imunoglobulina E):** os sintomas são decorrentes da interação do alimento com o anticorpo IgE e geralmente ocorrem minutos após ingestão ou contato com o alimento
- **Não está relacionada com o anticorpo da alergia (IgE):** os sintomas decorrem da interação do alimento com células do sistema imunológico, não envolvendo a IgE. As reações ocorrem após várias horas e até dias depois da ingestão do alimento

Se seu organismo produz um anticorpo IgE contra um determinado alimento, isto significa que você está sensibilizado ao alimento em questão. Isto não quer dizer que você é alérgico ao alimento. Muitas pessoas possuem IgE a um determinado alimento e não são alérgicas ao alimento pois não apresentam nenhuma reação quando ingerem este alimento.

Alergia ou intolerância alimentar?

A intolerância alimentar é muitas vezes confundida com alergia alimentar. No entanto, ela difere de uma reação alérgica porque não envolve o sistema imunológico. Um exemplo é a intolerância a lactose. Nessa situação, o intestino produz uma quantidade insuficiente da enzima que digere a lactose levando o paciente a ter dor de barriga, diarreia, gases e assaduras que podem se confundir com sintomas da alergia alimentar. Erupção ao redor da boca pode ocorrer, de forma transitória, com alimentos que contem ácidos naturais como o tomate, laranja e outros cítricos.

Excesso de açúcar no suco ou na mamadeira também pode causar diarreia e distensão abdominal. Seu alergista pode ajudar a diferenciar intolerância de alergia, orientando qual o tratamento é mais adequado.



Alergia alimentar é muito frequente?

Estima-se que 5% das crianças desenvolvem alergia a um ou mais alimentos. Portanto, 1 em cada 20 crianças vai manifestar algum tipo de alergia alimentar. A incidência é menor em adultos e gira em torno de 1 a 2%. Oito alimentos são responsáveis por mais de 90% das reações alérgicas: leite, ovo, trigo, soja, peixe, frutos do mar, amendoim e nozes. No Brasil, o leite e o ovo são os responsáveis pela maioria das reações.

Pode-se perder a alergia alimentar com o passar dos anos: 80% dos pacientes alérgicos a leite e 50% daqueles alérgicos a ovo não terão mais alergia por volta da puberdade. No entanto, menos de 20% dos pacientes alérgicos a amendoim vão perder a alergia, o mesmo ocorrendo com peixe e frutos do mar.

Quais os sintomas de alergia alimentar?

- **Reações cutâneas:** As **urticárias** são as principais manifestações de alergia alimentar. São pápulas (calombos) avermelhadas, que coçam muito e podem aparecer e desaparecer rapidamente. Às vezes são acompanhadas de edema (inchaço) e podem ocorrer junto com outros sintomas. **Dermatite atópica** ou eczema também pode estar relacionada a alergia alimentar. A criança apresenta-se com pele ressecada, com coceira intensa, e erupções por todo o corpo mas que predominam em dobras do joelho e do cotovelo, bochechas e pescoço. Quanto mais intensa for a dermatite atópica maior a possibilidade de alergia alimentar.
- **Sintomas gastrointestinais:** Podem ocorrer vômitos, cólicas e diarreia que, dependendo da intensidade, podem levar a desidratação. Erupção em volta da boca com coceira na garganta, inchaço de lábios/língua e dificuldade para engolir também podem ocorrer. Alguns pacientes queixam dor com a alimentação e, às vezes, uma sensação de que o alimento está parado no esôfago ("entalado"). Podem ocorrer perda de apetite, aversão alimentar e perda de peso.
- **Sintomas respiratórios:** Tosse, chieira e falta de ar podem ocorrer em pacientes com alergia alimentar, principalmente em crianças. Geralmente, ocorrem juntos com sintomas cutâneos e gastrointestinais. É muito raro a alergia alimentar manifestar-se somente com sintomas respiratórios.
- **Reações anafiláticas:** Em determinadas situações, a ingestão de um determinado alimento pode causar reações ameaçadoras a vida chamadas de anafilaxia ou choque anafilático. Elas ocorrem no máximo até 2 horas após a ingestão do alimento. O paciente pode apresentar rubor facial, coceira na garganta, espirros em salva, falta de ar, vômitos, diarreia, dor abdominal, erupção e coceira disseminada pelo corpo, além de tonteira e ansiedade. Em casos graves, podem ocorrer queda da pressão arterial e perda de consciência. **Sem um tratamento imediato, anafilaxia pode levar à morte!**

Como diagnosticar alergia alimentar?

O alergista é o profissional mais qualificado para fazer o diagnóstico de alergia alimentar. O diagnóstico adequado de alergia alimentar requer uma avaliação criteriosa e organizada do problema em questão. Diagnósticos errados ocorrem com frequência, submetendo o paciente a tratamentos desnecessários que afetam negativamente a sua qualidade de vida e de toda a família. Uma história clínica detalhada e um exame físico minucioso são muito importantes.

O teste alérgico pode ser útil para determinar quais alimentos são os responsáveis pelos sintomas alérgicos. Um teste alérgico positivo indica que a alergia alimentar é possível, mas não confirma o diagnóstico. O teste alérgico negativo praticamente afasta a possibilidade de alergia alimentar mediada pelo anticorpo da alergia (IgE). O teste alérgico não tem valor para reações que não envolvem a IgE. Pode ser necessário solicitar exame de sangue para quantificar a IgE contra o alimento suspeito. Resultados falso-positivos podem ocorrer tanto no teste alérgico como no exame de sangue.

Se o diagnóstico de alergia alimentar não pode ser confirmado com precisão, pode ser necessário realizar um teste de provocação ou desafio com o alimento suspeito. Estes testes podem ser realizados em casa, no consultório médico, ou às vezes, no hospital sob supervisão médica. Dependendo



do desafio, nem o paciente nem o médico sabem o que está sendo ingerido: se o alimento suspeito ou placebo. Isso é chamado de provocação ou desafio "duplo-cego". Quando adequadamente realizados, esses desafios são muito confiáveis, sendo considerados o "padrão ouro" para se estabelecer o diagnóstico de alergia alimentar.

É fundamental que se tenha certeza absoluta do diagnóstico de alergia alimentar. Qualquer outra situação é inaceitável! Ao rotular uma criança como alérgica a um determinado alimento, temos que entender que estamos colocando um estigma nessa criança e em sua família e que isso afetará negativamente a qualidade de vida de muita gente durante anos e, em alguns casos, para o resto da vida.

Como se trata alergia alimentar?

1. **Evitar o alimento:** O melhor tratamento é evitar o alimento suspeito. Não é uma tarefa fácil. Dietas de exclusão devem ser extremamente rigorosas e exigem uma orientação nutricional detalhada. Por exemplo, no caso de alergia ao leite de vaca, proteínas do leite estão presentes em sardinha enlatada, presunto, mortadela e inúmeros alimentos onde é difícil imaginar a presença do leite. Até alguns leites de soja contêm proteína do leite de vaca. Sabonetes, xampus, e até medicamentos podem conter proteínas alimentares. É muito importante aprender a ler e interpretar os rótulos de cada alimento.

2. **Alimentos extensamente aquecidos:** Alguns paciente toleram alimentos que contêm leite e ovo quando assados em alta temperatura e por tempo prolongado. Quando isso é possível a vida da criança e da família fica muito facilitada. Além disso, crianças que ingerem diariamente alimentos extensamente aquecidos tendem a "perder" a alergia mais rapidamente. Nem todos os pacientes toleram alimentos extensamente aquecidos.

3. **Vacinas:** Já é possível o tratamento de alergia alimentar com vacinas orais. Inicia-se o tratamento com quantidades mínimas da proteína alimentar em questão, ingeridas diariamente, aumentando a dose progressivamente. O tratamento dura em torno de 2 anos e os resultados preliminares são bastante satisfatórios. O tratamento deve ser feito com muita cautela, com acompanhamento médico, pois reações colaterais são frequentes. As vacinas orais só devem ser feitas dentro de protocolos de pesquisa pois não estão liberadas pela ANVISA. Em um futuro não muito distante, vacinas injetáveis altamente eficazes e com pouco efeito colateral estarão disponíveis.

4. **Esteja preparado para emergências:** Reações anafiláticas causadas por alergias alimentares podem ser potencialmente fatais. Portanto, **todo paciente com história de anafilaxia deve ter um plano de ação e medicamentos disponíveis para aplicação imediata caso ocorra uma reação.** Deve-se transportar e saber usar a Adrenalina injetável e anti-histamínicos. Para o diagnóstico e tratamento adequado, certifique-se de obter cuidados e acompanhamento de um alergista.

Quando procurar um alergista?

- Quando receber o diagnóstico de alergia alimentar
- Quando tiver um alimento excluído da dieta por suspeita de alergia alimentar
- Mães grávidas com história familiar de alergia alimentar, interessadas em estratégias para prevenir alergia no bebê que vai nascer
- Ter apresentado sintomas alérgicos após ingestão de um determinado alimento
- Pacientes portadores de refluxo gastroesofágicos que não respondem ao tratamento
- Crianças com sintomas gastrointestinais crônicos, como vômitos, diarreia, sangue nas fezes, crescimento e ganho de peso inadequados e com resposta insatisfatória ao tratamento.

O conteúdo deste folheto é apenas para fins informativos. Não se destina a substituir a avaliação médica. Seu alergista pode lhe fornecer mais informações sobre alergia alimentar