

3 SÍNDROME ENTEROCOLITE INDUZIDA POR PROTEÍNAS ALIMENTARES, A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO.

Ribeiro A., Moreira D., Pinto Pais I. , Costa C.

INTRODUÇÃO

A Síndrome Enterocolite Induzida por Proteínas Alimentares (SEIPA) é uma resposta sistémica grave a proteínas alimentares, não IgE-mediada, provocada habitualmente pelas proteínas de leite de vaca (PLV) e, mais raramente, por outras proteínas alimentares.

CASO CLINICO

Recém-nascido de termo, internamento às 15 horas de vida por hipoglicemia sintomática transitória, sem etiologia identificada. Aos 2 meses, iniciou quadro recorrente de febre, hiporreactividade, coloração azulada da pele, associada a vômitos e posteriormente dejeções diarreicas; laboratorialmente apresentava acidose metabólica, elevação dos parâmetros inflamatórios agudos, sem isolamento de agente. Fez aleitamento misto até à 2ª semana de vida e fórmula para lactentes até aos 3 meses, altura em que, durante um internamento, face à exuberância das manifestações gastrointestinais, iniciou fórmula extensamente hidrolisada (feH). IgEs específicas para PLV negativas. Prova de provocação oral com PLV, realizada aos 4 meses, com reação duas horas após a ingestão da totalidade do aporte, motivo pelo qual permaneceu internado, tendo-se introduzido farinha não láctea 1 semana depois. Dois dias após o seu início, episódio de taquicardia, hipotensão e mau aspeto geral que reverteu após bólus de soro fisiológico, adrenalina e metilprednisolona; posteriormente registou-se pico isolado de febre, associado a vômitos e dejeções diarreicas. Após 48 horas de pausa alimentar reiniciou feH e, 3 dias depois, desenvolveu quadro semelhante. Neste sentido, e após exclusão de doença infecciosa, imunodeficiência e doença metabólica, colocou-se como principal hipótese de diagnóstico SEIPA, tendo como possíveis fatores desencadeantes as PLV e cereais. Realizou exames endoscópicos, sugestivos de enterocolite alérgica, e iniciou dieta elementar exclusiva, permanecendo assintomático.

DISCUSSÃO

Sendo uma síndrome de difícil diagnóstico pela sua raridade e ausência de achados clínico-laboratoriais específicos, torna-se um desafio clínico. Os autores pretendem assim, alertar para a sua possibilidade diagnóstica de modo a delinear uma estratégia racional para a detecção e orientação desta patologia.

Serviço de Pediatria do Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho