

Alergia à proteína do leite no adulto: como manejar

Cow's milk protein allergy on adults: how to manage it?

Alergia a las proteínas de la leche en adultos: cómo tratarla

DOI:10.34119/bjhrv7n2-392

Originals received: 03/15/2024

Acceptance for publication: 04/01/2024

Renata Feitosa Galindo

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Tiradentes (UNIT)

Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil

E-mail: renata.galindo@souunit.com.br

Layanne Liege Domingos Galindo

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Tiradentes (UNIT)

Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil

E-mail: layanne.liege@souunit.com.br

Gabrielle Barbosa Lima de Andrade

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Tiradentes (UNIT)

Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil

E-mail: gabigbla@gmail.com

Jully Cristina Vilar Barboza

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Tiradentes (UNIT)

Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil

E-mail: vilarjully@gmail.com

Yvna Santos Lima

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Tiradentes (UNIT)

Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil

E-mail: yvna.lima@souunit.com.br

Júlia Santos de Almeida Barretto

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Tiradentes (UNIT)

Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil

E-mail: barrettojulia1910@gmail.com

Julianne Alves Machado
Graduada em Medicina
Instituição: Universidade Tiradentes (UNIT)
Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil
E-mail: juliannemachado@hotmail.com

RESUMO

Alergia alimentar é um termo utilizado para descrever as Reações Adversas aos Alimentos (RAA). A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é a forma mais comum de alergia alimentar em lactentes. A anafilaxia é uma reação aguda grave, multissistêmica, que ocorre em minutos a horas após a exposição ao alérgeno. A reação anafilática devido à alergia à proteína do leite é uma condição rara. O presente estudo foi desenvolvido a partir de um relato de caso e revisão sistemática com pesquisa na base de dados Pubmed, que buscou encontrar outros casos que se assemelhasse ao que aqui fora trazido. Foram encontrados e discutidos três estudos sobre reação anafilática tardia à proteína do leite. O caso aqui trazido mostrou a ocorrência de uma jovem de 26 anos que foi diagnosticada com APLV na infância e desde então optou pela realização de uma dieta com restrição absoluta. Contudo, ao beijar um indivíduo que havia consumido leite de vaca recentemente em uma festa, a mesma apresentou reação anafilática e precisou procurar o serviço de urgência. A terapia de dessensibilização a alérgenos, quando realizada em intolerantes à proteína de leite é uma boa resolução para tal patologia, até mesmo quando realizada na vida adulta.

Palavras-chave: alergia à proteína do leite de vaca, anafilaxia, dessensibilização.

ABSTRACT

Food allergy is a term used to describe Adverse Reactions to Food (AAR). Cow's milk protein allergy (CMPA) is the most common form of food allergy in infants. Anaphylaxis is a severe, multi-systemic acute reaction that occurs within minutes to hours of exposure. Anaphylactic reaction due to milk protein allergy is a rare condition. This study was based on a case report and a systematic review using the Pubmed database to find other cases similar to the one presented here. Three articles on delayed anaphylactic reaction to milk protein were found and discussed. The case presented here shows the occurrence of a 26-year-old woman who was diagnosed with APLV in childhood and has since opted for an absolutely restricted diet. However, when she kissed an individual who had recently consumed cow's milk at a party, she had an anaphylactic reaction and had to go to the emergency department. Allergen desensitization therapy, when carried out on milk protein intolerants, is a good solution for this condition, even when carried out in adulthood.

Keywords: allergy to cow's milk protein, anaphylaxis, desensitization.

RESUMEN

La alergia alimentaria es un término utilizado para describir las reacciones adversas a los alimentos (RAA). La alergia a las proteínas de la leche de vaca (APLV) es la forma más frecuente de alergia alimentaria en lactantes. La anafilaxia es una reacción aguda grave y multisistémica que se produce entre minutos y horas después de la exposición al alérgeno. La reacción anafiláctica debida a la alergia a las proteínas de la leche es una afección poco frecuente. Este estudio se desarrolló a partir del informe de un caso y de una revisión sistemática con una búsqueda en la base de datos Pubmed, que pretendía encontrar otros casos similares al que aquí se presenta. Se encontraron y discutieron tres estudios sobre la reacción anafiláctica retardada a la proteína de la leche. El caso aquí presentado muestra a una mujer de 26 años que

fue diagnosticada de APLV en la infancia y que desde entonces optó por una dieta absolutamente restringida. Sin embargo, cuando besó en una fiesta a un individuo que había consumido recientemente leche de vaca, tuvo una reacción anafiláctica y tuvo que buscar atención de urgencia. La terapia de desensibilización a alérgenos, cuando se lleva a cabo en intolerantes a la proteína de la leche, es una buena solución para esta afección, incluso cuando se realiza en la edad adulta.

Palabras clave: alergia a la proteína de la leche de vaca, anafilaxia, desensibilización.

1 INTRODUÇÃO

A alergia alimentar é um termo utilizado para descrever as Reações Adversas aos Alimentos (RAA) que envolvem mecanismos imunológicos. A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é a forma mais comum de alergia alimentar em lactentes, sendo uma condição que envolve ações imunológicas adversas às proteínas específicas do leite, como a caseína, alfa-lactoalbumina e beta-lactoglobulina.

Embora seja mais comum em crianças com menos de vinte e quatro meses, a APLV pode ocorrer em qualquer idade. No Brasil, sua prevalência em crianças com menos de dois anos varia de 0,3% a 7,5%. Apenas 0,5% dessas crianças estão sob aleitamento materno, destacando a disparidade na ocorrência entre crianças amamentadas e alimentadas com fórmulas infantis. Em casos de suspeita ou diagnóstico, a exclusão total de produtos lácteos da dieta materna ou infantil é a principal medida terapêutica. A utilização de fórmulas alimentares é reservada para situações específicas, como ausência de aleitamento materno ou contraindicação da mesma. Cerca de 80% das crianças com APLV desenvolvem tolerância dos três aos cinco anos de idade. No entanto, essa taxa pode ser mais baixa em casos de alergia mais grave. Em geral, a probabilidade de dessensibilização natural tende a aumentar à medida que as crianças crescem, uma vez que seus sistemas imunológicos amadurecem.

2 METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido com base em artigos científicos coletados a partir da plataforma *online* Pubmed. Para tal, foi feito uso dos descritores "Hipersensibilidade a Leite" e "Anafilaxia", assim como seus correspondentes em inglês: "Anaphylaxis" e "Milk Hypersensitivity". A pergunta norteadora para guiar esta revisão integrativa foi utilizada da seguinte forma: como manejar a alergia à proteína do leite no adulto? Foram incluídos os

estudos clínicos com pacientes maiores de 18 anos, nos idiomas inglês e português e *long term*. Foram excluídos aqueles publicados antes de 2017, revisões sistemáticas, além daqueles em que, após a leitura, notou-se que a temática não condizia com o desejado para o tema. Ao final, foram selecionados quatro estudos. Para produzir esta revisão, foi realizada análise de caráter analítico e descritivo desses estudos selecionados durante a sua leitura.

3 RESULTADOS

Calle, Chinchilla e Cardona (2019) descreveram o caso de uma criança de quatro meses de idade que após consumir leite de vaca de forma indireta (por ingestão de cereais) apresentou exantema perioral e lesões micropapulares pruriginosas, seguidas por vômitos e estridor respiratório. Como pode ser observado nesse caso, o primeiro contato com tal alergia alimentar levou diretamente à reação anafilática.

Morfín-Maciél Castillo-Morfín (2020) relataram o caso de um adulto de 31 anos que trabalha como chefe profissional e que, apesar de ter conhecimento de certa intolerância à proteína do leite, devido à boa tolerância aos laticínios, não os excluiu de sua dieta. Contudo, o quadro clínico progrediu até atingir seu ápice no dia em que apresentou reação anafilática após o contato com massa de pão composta por manteiga e leite. Por fim, a pesquisa apostou no fato de que o maior preditor para a evolução anafilática desse quadro se deu em virtude da frequente manipulação de laticínios por parte do paciente, o que favoreceu maior sensibilização cutânea.

Pérez-Codesido et al. (2023) desenvolveram um estudo com o objetivo principal de avaliar, a partir de revisão sistemática e meta-análise, a frequência com que ocorre reação anafilática fatal pelo leite de vaca. Os autores encontraram nove estudos que relataram anafilaxia fatal com 41 mortes. Contudo, ao fim, concluíram que reação anafilática resultando em morte por contato com o leite de vaca é muito rara, embora a resposta anafilática não o seja.

4 RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Paciente do sexo feminino, 26 anos de idade, diagnosticada com APLV na infância, sendo, desde então, consciente de sua alergia. Apesar da recomendação de dessensibilização por seu especialista, a paciente não realizou o tratamento, uma vez que vivia sob exclusão dietética e aparentemente saudável. Aos 18 anos, em uma festa de carnaval, vivenciou um episódio de anafilaxia, que se manifestou em aproximadamente cinco minutos após um beijo com um indivíduo que havia consumido proteínas do leite anteriormente. Rapidamente evoluiu

com edema labial, urticária generalizada, sensação de dispneia, náuseas e vômitos. Buscou atendimento médico imediatamente e recebeu tratamento adequado para anafilaxia, com adrenalina intramuscular, corticoide venoso e anti-histamínico. Dada a gravidade do evento anafilático, a paciente foi encaminhada a um serviço de referência especializado em alergia alimentar. Foram realizados testes específicos de IgE para avaliar a sensibilidade às proteínas do leite de vaca, com os seguintes resultados:

- IgE específica para leite: 4,8 kU/L;
- IgE específica para caseína: 6 kU/L;
- IgE específica para alfa-lactoalbumina: 2 kU/L;
- IgE específica para beta-lactoglobulina: 2,4 kU/L.

Com base na história clínica e nos resultados dos exames, a paciente foi submetida a um protocolo de dessensibilização, que consistiu em um período de 13 semanas, durante o qual a paciente foi internada semanalmente para ingestão de doses de derivados do leite. Durante o processo, a mesma apresentou reação apenas com a administração de doses de alta concentração, quando o leite estava praticamente puro. O procedimento foi realizado sob estrita supervisão médica. A paciente levava doses diluídas para casa, que ingeria nos horários prescritos durante a semana. O processo incluiu internações regulares às segundas-feiras, com ajustes nas doses nesse dia e alta médica às terças. Após a conclusão do protocolo, a paciente desenvolveu tolerância ao leite e produtos lácteos, sendo capaz de ingeri-los sem intercorrências.

As anafilaxias são reações agudas que possuem potencial para levar à fatalidade, uma vez que envolve o trato respiratório inferior e superior e o sistema cardiovascular. Além disso, no momento da reação, sinais exantemáticos podem aparecer na pele do paciente, assim como outras manifestações cutâneas. De forma menos comum, a anafilaxia pode envolver o sistema gastrointestinal, manifestando-se com cólicas abdominais, náuseas e vômitos.

O choque anafilático irá se manifestar com os sintomas condizentes ao choque, como dispneia e hipotensão. Dessa forma, caracteriza-se como uma reação de hipersensibilidade imediata e requer o atendimento urgente do paciente (SILVA et al., 2020).

Para se definir uma reação anafilática, um dos critérios é a presença de urticária com angioedema e associação com pelo menos uma manifestação sistêmica, que pode ser um sintoma respiratório, gastrointestinal ou hipotensão (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRA, 2021).

No caso da alergia à proteína do leite, o tratamento pode ser feito com a dessensibilização, que condiz com uma terapia de indução de tolerância oral (ITO), realizada,

inclusive, conforme observado no caso clínico relatado. De acordo com Cutrim (2020), para saber o prognóstico do paciente após o tratamento, é importante monitorar as células *Natural Killers*, assim como a cinética de citocinas pró-anti-inflamatórias e os marcadores genéticos (como o miRNA). Assim, resta comprovado pela mesma autora que o tratamento levando à ITO apresenta-se eficaz em 70-80% dos pacientes submetidos a tal terapia, conforme fora o caso da paciente aqui relatada.

Além disso, foi observado que uma fórmula contendo aminoácidos como base (AAF) foi bem tolerada por pacientes que sofrem de APLV, sendo vista como uma alternativa dietética eficaz para crianças que não apresentam boa resposta a fórmulas hidrolisadas ou que têm formas graves da doença.

5 CONCLUSÃO

A terapia de dessensibilização é uma importante ferramenta para a melhora da qualidade de vida dos pacientes com APLV, uma vez que causa tolerância maior ou total a este tipo de alérgeno. Contudo, observa-se que tal terapia é orientada a ser realizada durante a infância, o que não ocorreu com a paciente aqui relatada, sendo realizada apenas em sua vida adulta após uma reação anafilática pelo contato ao leite, no entanto eficaz da mesma forma.

REFERÊNCIAS

CALLE, A.; CHINCHILLA, C.; CARDONA, R. Anafilaxia en lactante alérgica a la proteína de la leche de vaca. **Revista Alergia México**, v. 66, n. 1, p. 123-127, 2019.

CUTRIM, SCPF. **Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV): avaliação do perfil imunológico em pacientes alérgicos submetidos ou não a terapia de indução de tolerância oral**. 2020. Tese de Doutorado. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo. 2020.

MORFÍN-MACIEL, B. M.; CASTILLO-MORFÍN, B. M. Anafilaxia por contacto con leche en un adulto con alergia alimentaria. Reporte de caso. **Revista Alergia México**, v. 67, n. 1, p. 73-78, 2020.

PÉREZ-CODESIDO, S.; et al. Frequency of fatal and recurrent anaphylaxis due to COW'S milk: A systematic review and meta-analysis of observational studies. **Pediatric Allergy and Immunology**, v. 34, n. 7, p. e13977, 2023.

SILVA, G. G. S.; et al. Importância do farmacêutico clínico na diminuição das interações medicamentosas ao paciente oncológico na unidade de terapia intensiva. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 15542-15556, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Anafilaxia: Atualização 2021 - Guia Prático de Atualização**. Rio de Janeiro: **Sociedade Brasileira de Pediatria**, 2021. v. 1, n. 6, 9p.

MARQUETTI, L. E. G.; SOUZA, L. M. L.; DE SANTIS, E. A.; DA SILVA, A.; OLIVEIRA, A. P. da S.; BARCELOS, R. P.; SOARES, T. G. D. J.; GOMES, R. C.; LONGO, J. P.; SARAIVA, T. G.; GONÇALVES, T. C. D. Tratamento da alergia alimentar na população pediátrica: novas abordagens acerca do manejo da alergia à proteína do leite de vaca (APLV). **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 6, p. 28433-28445, 2023.