

Qual é o **tratamento**?

O tratamento é baseado na exclusão absoluta do alimento e seus derivados da dieta até que a resolução da alergia ocorra como por exemplo, no caso do leite e ovo. O tempo de retirada do alimento dependerá da idade de início da alergia, do alimento envolvido e o tipo de reação apresentada. Por exemplo, alergia à nozes, castanhas e frutos do mar têm menor chance de ser superada, e se necessário a dieta pode ser mantida por toda a vida. A restrição, sem comprovação médica, de alimentos ricos em proteínas, cálcio, fósforo, vitamina D, como o leite de vaca, pode levar ao sério comprometimento do estado nutricional. Todos os pacientes com alergia alimentar devem ser encaminhados ao alergista para avaliação de riscos e prevenção de novos episódios. Nos casos mais graves, está indicada a aquisição de dispositivo auto injetor (caneta) de adrenalina, medicamento fundamental para a reversão e tratamento emergencial destas reações.



EXERCÍCIO 2019-2020

DIRETORIA

Dr. Nelson Cordeiro
Presidente

José Luiz Rios
Diretor Secretário

Sérgio Dortas
Diretor Tesoureiro

Solange Valle
Diretora Científica

Rossy Bastos
*Diretor de Ética e
Defesa Profissional*

COMISSÃO DE ALERGIA RESPIRATÓRIA

Fábio ChigresKuschnir
Coordenador

Eliane Miranda da Silva

Flávia de Carvalho Loyola

Maria Fernanda Motta Melo

Natalia Rocha do Amaral Estanislau

Sandra Maria Epifânio Bastos Pinto

José Luiz Magalhães Rios
Colaborador

Alergia Alimentar



ESCLARECENDO

VERDADES



MITOS E



VERDADES

Coma, beba e aprenda
a lidar com sua alergia alimentar

Acesse nosso **site** www.asbairj.org.br

e conheça nossas www.instagram.com/asbairj/

mídias sociais www.facebook.com/ASBAIRJ/

O que é alergia alimentar?

São reações em que o nosso sistema imunológico responde de forma exagerada e anormal a componentes comuns dos alimentos que chamamos de alérgenos, em geral proteínas. Qualquer alimento é capaz de provocar alergia, porém um pequeno grupo é responsável por cerca de 90% das reações: leite de vaca, ovo da galinha, crustáceos, amendoim, castanhas, avelãs, nozes, trigo e soja. Pode se manifestar em qualquer idade, mas é mais comum na infância, afetando até 8% das crianças e 1-2% dos adultos.



Quais são os principais sintomas?

Os sintomas mais comuns são a urticária (aparecimento de placas que coçam pelo corpo) e o angioedema (inchaço de boca e olhos), além de diarreia e vômitos. Sintomas mais graves e fatais como o edema de glote (inchaço na garganta, que pode impedir a respiração) e a anafilaxia / choque anafilático (reação generalizada, acompanhada de queda da pressão arterial) também podem ocorrer. A gravidade da reação independe da quantidade do alimento ingerido. Os sintomas podem aparecer em minutos até duas horas após a pessoa se alimentar, ou até mesmo através do simples contato ou inalação do alimento envolvido. Por outro lado, os seguintes sintomas não têm comprovação científica de serem causados por alimentos: nariz entupido, asma (bronquite), excesso de catarro nas vias respiratórias e infecções de repetição no ouvido, alterações comportamentais como o autismo.



Eu posso ter alergia a lactose?

Não existe alergia à lactose. Diferentemente da alergia à proteína do leite de vaca (APLV), na intolerância à lactose (um açúcar contido no leite), a reação não é desencadeada pelo sistema imune e ocorre devido à produção insuficiente da enzima digestiva lactase. Os sintomas são diferentes daqueles causados pela APLV: distensão abdominal ("barriga estufada") por excesso de gases e diarreia líquida imediatamente após a ingestão do leite ou derivados. Pessoas com APLV não podem ingerir leite de vaca ou laticínios sem lactose, pois as proteínas do leite nesses produtos são as mesmas dos produtos "normais" com lactose e irão causar reações alérgicas.



As vacinas para gripe (influenza), febre amarela e tetra viral são seguras para quem tem alergia a ovo?

Sim. No caso de alergia leve ao ovo (ex: urticária) essas vacinas, cultivadas em tecidos embrionários de pintos, podem ser feitas com segurança, em função do risco praticamente inexistente de reações, seja no local da injeção ou generalizadas. Mesmo nos casos mais graves de alergia ao ovo, o risco de reações anafiláticas é baixo, e a vacinação deve ser indicada. Entretanto, nesta situação o ideal é que ela seja realizada em centros especializados com material e pessoal técnico habilitado para reconhecer e tratar eventuais reações.



A alergia alimentar tem cura?

Em muitos casos sim, dependendo do alimento, do tipo de alergia e das características do paciente. Em geral, a maioria das alergias alimentares na infância são transitórias, o que geralmente não ocorre com adultos. Boa parte das crianças com alergia ao leite de vaca e ao ovo de galinha desenvolve tolerância espontaneamente a partir do terceiro ano de vida, e aceitará estes alimentos. Por outro lado, em pacientes alérgicos a alguns alimentos como o amendoim, o camarão e outros crustáceos, o desaparecimento da alergia pode demorar, e pode permanecer por muitos anos ou por toda a vida.



Como fazer o diagnóstico?

Uma história clínica detalhada pode afastar ou confirmar o diagnóstico de alergia sem a necessidade de qualquer outro teste ou intervenção. No entanto, testes alérgicos na pele e no sangue (dosagem de anticorpos IgE específicos) são úteis para reforçar e/ou confirmar o diagnóstico clínico de alergia alimentar. Não existe uma idade limite para a realização destes testes. O alergista é o especialista mais adequado para realizar e interpretar esses testes. Atenção! o teste de IgG para alimentos não tem valor e não deve ser utilizado para o diagnóstico de alergia alimentar.