

## Diagnosis of cow milk allergy in the gut, never an easy task

*Diagnóstico de alergia intestinal ao leite de vaca, nunca uma tarefa fácil*

Jon A. Vanderhoof\*

O artigo de Lins et al.<sup>1</sup> é um estudo importante porque resalta vários fatores-chave da alergia à proteína do leite de vaca. Os pesquisadores identificaram, com base na história, 66 pacientes com reações adversas à proteína do leite de vaca. Essas reações incluíam uma variedade de sintomas cutâneos, gastrointestinais e sistêmicos. Mediram-se os níveis de imunoglobulina E (IgE) sérica total e específica, incluindo anticaseína, anti  $\beta$ -lactoglobulina e anti  $\alpha$ -lactalbumina. Os pacientes foram orientados a seguir uma dieta de exclusão do leite de vaca por pelo menos 2 semanas, utilizando fórmula de proteína de soja. Após a resolução dos sintomas, um teste de desafio com proteína do leite de vaca foi realizado em ambiente hospitalar, com consultas semanais de acompanhamento por 4 semanas consecutivas após o teste, período durante o qual os pacientes continuaram a consumir leite de vaca. Aproximadamente metade dos pacientes não apresentou reação positiva à proteína do leite de vaca. Naqueles que tiveram reação positiva, uma reação tardia foi comum, ocorrendo em 77% dos casos. Os pacientes apresentaram reação até a terceira semana de consumo de proteína do leite de vaca. Os níveis de IgE específica de duas subfrações de proteína de leite de vaca foram elevados em somente uma porcentagem muito pequena dos pacientes com resultado de teste positivo.

A conclusão óbvia do artigo é que muitas crianças nas quais se considera que os sintomas estão relacionados à alergia ao leite de vaca provavelmente têm outras causas para seus sintomas. Outras conclusões não tão óbvias, mas igualmente importantes, a serem lembradas incluem a observação de que a maioria dos casos de alergia ao leite de vaca na primeira infância não é mediada pela IgE. Esse tipo de alergia é caracterizado por hipersensibilidade tardia, como foi elegantemente exemplificado pela recidiva bastante tardia dos sintomas após o teste (até 3 semanas). Portanto, não

se pode diagnosticar ou excluir a alergia ao leite de vaca de maneira confiável com base em teste cutâneo ou dosagem dos anticorpos IgE específica em bebês e crianças pequenas. Da mesma forma, um teste oral deve ser realizado com um período prolongado de observação, até 4 semanas, como os autores demonstraram.

Sabe-se que a alergia ao leite de vaca em bebês tem uma resolução relativamente precoce em muitos casos, geralmente durante o primeiro ano de vida<sup>2</sup>. Portanto, é possível que os pesquisadores tenham subestimado a porcentagem de bebês realmente alérgicos ao leite de vaca, já que alguns podem ter se livrado da alergia antes da realização do teste. Não temos como saber, mas o número desses casos provavelmente é pequeno.

A importância dessas observações deverá crescer nos próximos anos, pois o espectro da alergia à proteína do leite de vaca parece estar aumentando. A observação de que a esofagite eosinofílica é uma doença alérgica e a resposta ao tratamento com dieta mesmo fora da primeira infância aumentarão a necessidade de melhores critérios e métodos diagnósticos para alergia alimentar<sup>3</sup>. Atualmente, estamos limitados à biopsia repetitiva para avaliar tanto a sensibilidade alimentar quanto as respostas terapêuticas. Parece que a alergia ao leite de vaca pode causar constipação depois dos primeiros dois anos de vida, assim como sangramento retal em pré-escolares quase tanto quanto em bebês<sup>4</sup>. Igualmente, a avaliação da reação à intervenção alimentar pode ser difícil, e as características histológicas, mesmo que presentes, são inespecíficas. Para distúrbios como esses, os testes tradicionais para validar o diagnóstico serão ainda mais difíceis.

A alergia ao leite de vaca provou ser uma causa relativamente comum de uma variedade de manifestações cutâneas e gastrointestinais em bebês e crianças pequenas.

---

**Veja artigo relacionado  
na página 285**

---

\* MD, Division of Gastroenterology and Nutrition, Children's Hospital, Harvard Medical School, Boston (MA), EUA.

**Como citar este editorial:** Vanderhoof JA. Diagnosis of cow milk allergy in the gut, never an easy task. J Pediatr (Rio J). 2010;86(4):259-260.

Conflito de interesse: Vice-presidente, Global Medical Affairs, Mead Johnson Nutrition.

doi:10.2223/JPED.2017

O diagnóstico dessa condição permanece difícil; assim, a confirmação com um teste de desafio com leite é ideal para evitar excesso de tratamento complexo e de alto custo. Quando o teste de desafio com leite de vaca é realizado, deve ser feito com a compreensão de que provavelmente se está lidando com uma alergia não relacionada à IgE, sendo necessário um período de monitoramento prolongado com observação cuidadosa de uma série de sintomas.

### Referências

1. Lins MG, Horowitz MR, da Silva GA, Motta ME. Oral food challenge test to confirm the diagnosis of cow's milk allergy. *J Pediatr (Rio J)*. 2010;86:285-9.
2. Vanderhoof JA, Young RJ. Allergic disorders of the gastrointestinal tract. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2001;4:553-6.
3. Chehade M, Aceves SS. Food allergy and eosinophilic esophagitis. *Curr Opin Allergy Clin Immunol*. 2010;10:231-7.
4. Troncone R, Discepolo V. Colon in food allergy. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2009;48 Suppl 2:S89-91.