



ARMANDO FERNANDES
PEDIATRA
URL: <http://cptul.alojamentogratico.com>
Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

ALERGIA

A alergia é uma reacção excessiva do nosso organismo a substâncias que ele considera como nocivas/estranhas se bem que não o sejam.

A maioria das pessoas com alergia sofre de atopia, que se manifesta classicamente sob três formas: a dermite atópica (eczema), a “asma/febre dos fenos” (rinite e conjuntivite) e a asma alérgica.

A atopia (incluindo a dermite atópica, a alergia e a asma) tem aumentado de frequência nas últimas décadas. Actualmente, estima-se que a atopia atinja 20% da população dos países desenvolvidos.

As pessoas atópicas têm uma predisposição hereditária para fabricarem anticorpos da classe IgE. Sabe-se que uma criança em que um dos pais tenha antecedentes alérgicos tem 20-30% de probabilidade de ser alérgico. Se os dois pais tiverem antecedentes alérgicos, o risco será de 45-60%. Se estiver afectado um dos irmãos, a probabilidade é de 35%. No entanto, a alergia pode “saltar” uma geração. Quando existem antecedentes familiares de alergia, será prudente a colheita de sangue do cordão umbilical para doseamento de IgE. Se este doseamento for elevado, haverá ainda uma probabilidade maior de o bebé vir a ter alergias.

A “marcha alérgica” (evolução natural da doença alérgica) é geralmente a seguinte:

No 1º e 2º anos de vida a alergia alimentar pode ser a primeira manifestação, tendo como tradução clínica mais frequente os problemas cutâneos (dermite atópica ou eczema atópico, urticária), as manifestações do aparelho digestivo (angioedema ou edema da glote, vômitos, diarreia) e com menos frequência as manifestações respiratórias (tosse, pieira), a anafilaxia e a deficiente progressão ponderal. O leite de vaca, a clara e a gema do ovo, o peixe, o amendoim e o trigo são os principais alergénios alimentares. Na maioria dos casos, a alergia alimentar costuma atenuar-se/desaparecer entre os 2 e os 5 anos de idade.

Entre os 2 e os 4 anos surgem os sintomas de alergia respiratória alta (rinite, rinofaringite, otite serosa), e menos frequentemente os acessos de tosse espasmódica de predomínio nocturno, a pieira com as infecções respiratórias virais, o riso e o esforço. Estas últimas manifestações são sugestivas do “estádio pré-asmático”.

Entre os 5 e os 6 anos, surgem as crises de dispneia (falta de ar ou pieira) paroxísticas e a rinite recorrente que levam frequentemente ao diagnóstico de asma brônquica e de rinite alérgica, respectivamente. Os principais alergénios nesta fase são os ácaros do pó doméstico (*Dermatophagoides pteronyssinus* e *farinae*), que são responsáveis por 65-90% dos casos de asma. Entre outros alergénios contam-se os pólenes de gramíneas e as faneras dos animais domésticos (cão, gato, periquitos, etc.).

Na idade escolar surge geralmente a “febre dos fenos” (rinoconjuntivite), mantendo-se os alergénios da fase anterior.

Os indivíduos com alergias podem ainda reagir a alguns estímulos irritantes, tais como: poluentes (fumo do tabaco, poluição atmosférica), mudanças climáticas, humidade, exposição industrial e ocupacional e medicamentos (ibuprofeno, penicilina e derivados, etc.).

PREVENÇÃO DE ALERGIAS – ALGUMAS DICAS

ANTES DO NASCIMENTO

Os pais devem:

- Parar de fumar.



ARMANDO FERNANDES
PEDIATRA
URL: <http://cptul.alojamentogratico.com>
Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

- Não terem animais em casa.
- Evitar o pó em casa e ventilá-la.

DEPOIS DO NASCIMENTO

- Promover o aleitamento materno durante pelo menos 6 meses, mas evitando a mãe os alimentos mais alergénicos como ovos, amendoins, soja, etc.
- Não vestir demasiado as crianças.
- Evitar os tecidos sintéticos e as lãs em contacto com a pele (optar sempre que possível por roupas de algodão).
- Utilizar uma lixívia suave, e enxaguar muito bem as roupas. Evitar os amaciadores. Sempre que possível, lavar a altas temperaturas (> 55 °C).
- Evitar situações de contactos com pó, penas, pêlos, pólenes, tintas, etc.
- Arejar a casa de manhã cedo ou ao final do dia.
- Não dormir com almofadas ou colchões que tenham penas, sumaúma, palha, etc.
- Evitar o contacto com edredões de penas e cobertores de lã.
- Retirar do quarto os bonecos de pano e de peluche e as plantas.
- Evitar muitos contactos com animais de penas ou de pêlos (periquitos, gatos, cão, etc.).
- Evitar estar perto, quando aspiram o pó da casa, bem como dos prédios em construção, ou obras ou pinturas em casa. Limpar o pó com pano húmido.
- Aspirar frequentemente os lençóis da cama com um aspirador.
- Evitar o fumo do tabaco (casa, outros locais).
- Não viajar de carro com as janelas abertas (principalmente se alérgico aos pólenes).
- Em zonas rurais, evitar sair à rua a partir das 12:00 H – pico de polinização – (principalmente se alérgico aos pólenes).
- Nas cidades evitar sair à rua ao fim da tarde por causa da poluição.

Recentemente, surgiram alguns aparelhos para fungos, mofo, bactérias, ácaros e odores em suspensão no ar (visite: www.sterilair.pt); coberturas anti-alérgicas para colchões e almofadas (Allergocover); sprays (Acarosan); vestuário DermaSilk (linha verde: 800 204 099), etc. que só deve comprar se for aconselhado pelo Pediatra e/ou Alergologista.

ALERGIA ALIMENTAR

Há alimentos que, mesmo em quantidades ínfimas, desencadeiam reacções alérgicas a nível cutâneo (urticária, rubor, eczema, prurido ou edema dos lábios, etc.), gastrointestinal (náuseas, dor abdominal, vômitos, diarreia, hemorragia, má progressão ponderal, etc.), respiratório (congestão nasal, coriza, prurido nasal/espirros, edema laríngeo/tosse seca, sibilos/pieira/asma, etc.) ou generalizado (choque anafilático). Nem sempre é fácil escapar-lhes, pois cada vez mais consumimos produtos processados. Daí a importância de ler atentamente os rótulos em busca da tal substância proibida.

Os alimentos mais alergénicos são: leite de vaca, ovo (principalmente a clara do ovo), peixe, kiwi, soja, alguns tipos de carne, aipo, chocolate, citrinos, morangos, marisco, frutos secos (principalmente, o amendoim) e o trigo. Também, existem reacções cruzadas entre alergénios, a saber: gramíneas e pêssego; látex, kiwi e banana; ácaros e mariscos; etc.

Sempre que possível, **nos primeiros seis meses de vida, as crianças devem ser exclusivamente alimentadas com leite materno**; a introdução de novos alimentos deve ser gradual (conforme as instruções do médico assistente) e devem evitar-se os alimentos com maior potencial alergénico até determinadas idades, designadamente:

1 – Aleitamento materno e/ou fórmula infantil para lactente hipoantigénica (os designados leites xxx HA1) até aos 6-12 meses. Entre os 7 e os 12 meses, também se pode utilizar a fórmula infantil de transição hipoantigénica (os leites xxx HA2)



ARMANDO FERNANDES
PEDIATRA
URL: <http://cptul.alojamentogratico.com>
Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

- 2 – Trigo (glúten) até aos 6 meses
- 3 – Peixe, ovo, citrinos (laranja, tangerina, limão, etc.), tomate, aipo, ervilhas, morangos*, melão até aos 10-12 ou mesmo 15 meses
- 4 – Carne de porco até aos 12-15 meses
- 5 – Kiwi, frutos secos (amêndoas, avelãs, nozes, amendoins, etc.), marisco (camarões, amêijoas, etc. camarões, amêijoas, etc.) até aos 24 meses
- 6 – Caracóis até aos 36 meses

Em caso de alergia alimentar confirmada a determinado nutriente (por exemplo, clara de ovo), o seu filho não deve ingerir o referido nutriente ou outros alimentos que o contenham sem autorização médica.

Medicamentos

A prescrever pelo Pediatra assistente!

NOTAS:

Não confundir alergias com intolerâncias: nas primeiras, há um mecanismo IgE mediado, reagindo o organismo contra a substância-alvo (alergénio); nas segundas, o organismo reage contra si próprio. Alguns nutrientes podem provocar alergias e/ou intolerâncias.

Última actualização em 23-06-2013.

P

Proteja as florestas: antes de imprimir este documento pense bem se tem mesmo que o fazer. Sabia que uma árvore apenas produz cerca de 20 resmas de papel?

* Aroma artificial de morango não contém a proteína específica que provoca a reação alérgica e por isso é considerado como seguro.