



A **alergia alimentar** pode se apresentar de forma variável. O mecanismo imunológico mais frequente é a produção de anticorpos IgE contra proteínas dos alimentos. Estes anticorpos se fixam na membrana de células e quando ocorre novo contato com o alimento determinam ativação celular e liberação para o sangue e outros tecidos de grandes quantidades de histamina e outras substâncias. Isto provoca os sintomas alérgicos, incluindo anafilaxia. Estima-se que a alergia alimentar ocorra entre 2 a 10% da população, sendo mais comum na criança. Todavia, adultos também podem manifestar estas reações, inclusive anafilaxia.

Quais são os alimentos mais comuns?

O alimento envolvido nas reações alérgicas varia com a faixa etária e os hábitos da população. Na criança os principais causadores são: leite, ovo, trigo, soja e frutas. Anafilaxia por amendoim é comum nos Estados Unidos da América e em alguns países europeus. No nosso meio, entre adultos, predominam as reações a frutos do mar, peixes, amendoim, nozes, castanhas e sementes. Estes últimos são responsáveis por reações mais graves, como reações anafiláticas.

Alergia alimentar ou intolerância?

Na intolerância alimentar existe dificuldade de digestão de certos alimentos, sendo que alguns indivíduos toleram a ingestão de pequenas quantidades. Na intolerância, o quadro clínico depende da quantidade do alimento ingerida e acomete principalmente o tubo digestivo, desencadeando distensão abdominal, diarreia e dor.

Manifestações

Geralmente os sintomas surgem alguns minutos após a ingestão do alimento. Raramente, após algumas horas. As manifestações clínicas das reações alérgicas alimentares são variáveis, podendo ocorrer sintomas como coriza, coceira na pele, vermelhidão, inchaço e placas, chiado, tosse, rouquidão, náuseas, vômitos e diarreia. Estas manifestações podem surgir de forma simultânea, ou mesmo, desencadear queda súbita da pressão arterial e desmaio, caracterizando uma reação alérgica grave, a anafilática.

Alergia alimentar e reação cruzada

A reação pode ser desencadeada com ingestão de pequenas quantidades do alimento. Com frequência se observa reação cruzada com alimentos que têm estrutura molecular semelhante, como: nozes e castanhas, entre os frutos do mar ou no caso da síndrome látex-alimentos.

Diagnóstico

A história clínica e as características da reação sugerem anafilaxia. Existindo a suspeita de anafilaxia provocada por alimentos, os testes cutâneos e a pesquisa de anticorpos IgE específicos para o alimento podem indicar o agente causador. Em casos selecionados pode ser necessária a realização de teste de provocação oral, que deve ser realizado em ambiente hospitalar e sob a supervisão de especialista.

CRISE! Plano de ação

O paciente deve reconhecer situações de risco para evitá-las. Paciente, amigos e familiares devem saber agir caso ocorra a ingestão inadvertida do alimento e inicie nova reação. O médico alergista vai orientar sobre medicações para crise aguda. Este **plano de ação** deverá ser aplicado com rapidez antes de se dirigir a um atendimento de emergência. O paciente deverá **PORTAR as medicações de emergência**. Estas deverão ser do conhecimento de todas as pessoas com as quais o paciente se relaciona. A aplicação de adrenalina é a atitude chave na crise de anafilaxia. Existem autoinjetores de adrenalina disponíveis nos Estados Unidos da América e na Europa, podendo ser importados. Na impossibilidade de aquisição, o médico alergista poderá orientar uma alternativa para o uso de adrenalina na crise.

Prevenção da anafilaxia

Pessoas que sofreram anafilaxia por alimentos devem **EVITAR** a ingestão do mesmo. O conhecimento e leitura atenta de rótulos em produtos industrializados é importante para impedir a ingestão acidental do alimento responsável pela anafilaxia. Da mesma forma, quando fora de casa a pessoa deve se informar sobre a composição dos pratos à disposição. É importante também estar atento ao risco de contaminação oculta no preparo de alimentos em restaurante e no domicílio (por ex., utilização da mesma colher para o preparo ou para servir diferentes alimentos). Para maior segurança o paciente deve **PORTAR o cartão de identificação** da sua condição alérgica, disponível para *download* no site da ASBAI através do seguinte link: http://www.asbai.org.br/imageBank/asbai_cartao-pf.jpg