

Estágio de alergia alimentar

Servicio de Alergología del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid

Rev Port Imunoalergologia 2020; 28 (1): 59-62

Sara Carvalho

Interna de Imunoalergologia
Hospital Santa Maria – Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

Alergia alimentar tem vindo a aumentar na última década, afetando cerca de 1% da população portuguesa e podendo mesmo chegar a 8,5% quando focada apenas a idade pediátrica. A alergia alimentar é ainda a causa mais frequente de anafilaxia em pediatria.

Esta foi uma área que desde o início do internato me despertou muito interesse, tendo em conta a grande influência que tem na qualidade de vida de cada doente, podendo ser muito limitante, principalmente em casos de alergia alimentar a múltiplos grupos de alimentos. É uma área desafiante ao nível do diagnóstico e cuja intervenção de um imunoalergologista pode fazer a diferença entre manter o risco e o medo de ocorrer uma reação alérgica acidental e potencialmente fatal com alimentos (por vezes omissos na rotulagem), ou manter uma vida normal e sem restrições alimentares.

Tive a oportunidade de poder realizar, com o apoio da bolsa SPAIC – Laboratórios Vitória 2018, um estágio clínico na área específica da alergia alimentar, com a duração de 3 meses, de agosto a outubro de 2019, num centro de referência, o Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, em Madrid, Espanha (Figura 1).



Figura 1. Hospital Universitário Niño Jesus

HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS (HIUNJ)

O HIUNJ, berço do nascimento da especialidade pediátrica em Espanha, foi fundado em 1877 e, desde então, é dedicado em exclusivo à patologia pediátrica, sendo um hospital de referência em todo o país.

O HIUNJ localiza-se junto ao Parque do Retiro, em Madrid, e é um hospital público pertencente ao SERMAS (Servicio Madrileño de Salud) – entidade responsável pela prestação de cuidados de saúde na Comunidade de Madrid – e que por sua vez pertence ao Sistema Nacional de Saúde de Espanha.

O trabalho científico e de investigação, endossado pelo prestígio dos profissionais que desenvolvem a melhor prática clínica, foi reforçado nos últimos anos graças à formação da *Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús*. Atualmente é um dos projetos mais ambiciosos do hospital.

São cerca de 1900 a crianças que passam por este hospital diariamente, mais de 90 000 são atendidas todos os anos no serviço de urgência e 19 000 são admitidas nos vários Hospitais de Dia.

SERVIÇO DE IMUNOALERGOLOGIA DO HIUNJ

A Secção de Alergologia do HIUNJ, desde 1974, dedica-se ao atendimento de crianças com patologia imunoalérgica respiratória, cutânea e digestiva. É considerado um serviço de referência para o estudo, diagnóstico e tratamento de doenças alérgicas, sendo atualmente uma das unidades mais antigas, mais experientes e prestigiadas da Alergologia Pediátrica em Espanha.

O serviço é chefiado pela Dr.^a Maria Dolores Paloma Ibañez Sandin e quatro assistentes hospitalares: Dr. Carmelo Escudero Diaz, Dr. Pablo Rodriguez del Rio, Dr.^a Silvia Sanchez Garcia e Dr.^a Cristina Morales. O serviço é ainda constituído por duas investigadoras Dr.^a Olaya Alvarez e Dr.^a Raphaely Bazire, três enfermeiros, três auxiliares de enfermagem e 1 administrativa.



Figura 2. Serviço de Alergologia do HIUNJ

As consultas externas, hospital de dia, laboratório de função respiratória, secção de investigação e sala de realização de testes cutâneos e administração de imunoterapia localizam-se todas no mesmo piso, integrando um espaço conjunto (Figura 2). Neste espaço há ainda uma sala administrativa, copa, sala de reuniões e três salas de espera.

Neste serviço ocorrem mais de 9000 consultas por ano, cerca de 2200 primeiras consultas, sendo um dos serviços médicos do HIUNJ com a maior atividade assistencial.

Além de consultas de acompanhamento e supervisão, são realizados cerca de 85 000 testes cutâneos, 1300 provocações alimentares e 4200 estudos funcionais respiratórios anualmente.

CONSULTA EXTERNA

A consulta ocupa seis gabinetes (quatro de cada um dos médicos assistentes e um para os médicos internos), a duração é de 30 minutos para cada consulta. Os internos não têm consulta própria. Desta forma, diariamente observam doentes dos vários médicos assistentes, discutindo cada um deles antes do final da consulta. No final de cada consulta é realizado um relatório do doente com a respetiva avaliação clínica, exames complementares de diagnóstico e indicações terapêuticas, o qual é entregue

ao doente. No caso de ficar pendente a realização de análises de sangue ou outros procedimentos, este relatório pode ficar retido para envio por correio, já devidamente completo com os resultados em falta.

Nas consultas, sempre que possível, são realizados testes cutâneos, em geral na primeira consulta, e depois repetidos em revisões posteriores, conforme avaliação clínica. Estes são realizados pela equipa de enfermagem. Há baterias específicas disponíveis de inalantes (pólenes e aeroalergénios perenes), alimentos (frutas frescas, peixes, marisco, legumes, frutos de casca rija, ovo, leite), mas podem ser selecionados extratos fora destas baterias. Todos os testes cutâneos com alimentos são realizados por picada, com extratos comerciais de alimentos e, quando indicado, é ainda realizada técnica *prick-prick* com os alimentos em natureza.

Realizei consulta autonomamente, embora sempre com o apoio do médico assistente de cada doente observado, durante o período de um mês e meio.

HOSPITAL DE DIA

Funciona diariamente das 9 às 15 horas, em horário contínuo. É constituído por uma sala aberta com seis cadeirões (Figura 3), uma sala aberta com várias cadeiras e acesso direto ao local onde se encontra o médico e enfermeiros, além de paredes em vidro para uma vigilância per-

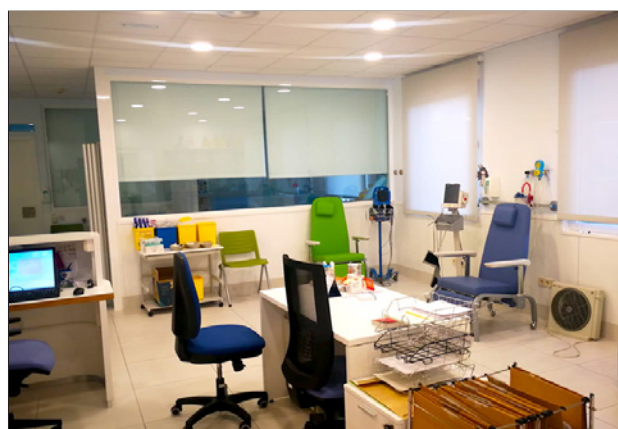


Figura 3. Hospital de Dia



Figura 4. Zona de vigilância com carro de reanimação e botão de ligação direta à UCIP

manente; e por uma sala com duas macas e carro de reanimação, acesso a outras terapêuticas complementares, assim como ligação direta para chamada de apoio à unidade de cuidados intensivos pediátricos – UCIP (Figura 4).

Fiquei responsável pela observação dos doentes em hospital de dia durante um período de mês e meio, com o apoio diário de uma enfermeira e de uma auxiliar de enfermagem.

No hospital de dia decorriam as provas de provocação oral (PPO) e procedimentos de indução de tolerância/dessensibilização a alimentos. À chegada, todos os doentes eram observados antes do início dos procedimentos, e aqueles cuja clínica o justificava realizavam estudo funcional respiratório, nomeadamente antes da realização das induções de tolerância a alimentos e de provas de provocação oral com anti-inflamatórios em doentes com sintomatologia respiratória. Posteriormente, após decisão de se dar início aos procedimentos, as administrações alimentares eram realizadas pela equipa de enfermagem. Realizavam-se em média 14-16 procedimentos em hospital de dia diariamente.

As PPO decorriam com a administração de doses crescentes de alimentos/fármacos a cada 20 minutos, mantendo vigilância depois de terminar durante um período de 2 horas, exceto no caso das provocações com anti-inflamatórios, que permaneciam em vigilância por um período de 3 horas. No caso de PPO no contexto de

enterocolite induzida por proteínas (FPIES), a provocação era realizada em 2 dias, com acesso venoso estabelecido. No primeiro dia eram administrados 30% de uma dose de alimento adequada para a idade, em toma única, mantendo vigilância durante um período de 4 horas; se negativa, no dia seguinte realizava-se a administração de 100% da dose, em toma única, mantendo as mesmas 4 horas de vigilância, como anteriormente. A maioria das PPO que realizei foram abertas, à exceção de dois casos que decorreram em dupla ocultação.

As induções de tolerância a alimentos (ITO) realizadas em maior número neste centro eram ao leite e ovo, mas também eram realizadas ITO a trigo, amendoim, peixe e aveia. No primeiro dia era realizada uma PPO, conforme protocolo do serviço, para determinação do limiar de tolerância. No dia seguinte, era iniciada a ITO pela última dose tolerada pelo doente no dia anterior, de acordo com a situação clínica e com a avaliação do médico assistente, com administrações em doses crescentes de 30 em 30 minutos. Estes procedimentos, conforme a evolução e tolerância de cada doente, podiam estender-se de 5 dias a vários meses, em que se realizavam as subidas de dose mais lentamente.

Depois de atingida a dose-alvo desejada (no caso do ovo, o equivalente a um ovo cru completo (4000mg) e no caso do leite 200mL), era entregue uma folha de recomendações com as indicações de como e quando realizar a ingestão do alimento em causa diariamente (no caso do leite) ou semanalmente (3x/semana no caso do ovo). Posteriormente, era programada uma consulta de revisão dentro de 1 mês com o médico assistente.

ATIVIDADE FORMATIVA/CIENTÍFICA

A sessões clínicas do serviço realizavam-se à quinta-feira, por volta das 12 horas, onde eram discutidos casos clínicos de vários doentes seguidos no serviço e onde se realizavam as apresentações de temas/artigos pelos médicos assistentes do serviço e pelos internos que se encontram a realizar estágio.

Figura 5. Atividade clínica realizada pela autora

N.º de Consultas de Alergologia			
87			
N.º de Sessões de Hospital de Dia			
276			
PPO		205	
Alimentares	172	Medicamentosas	33
Frutos	14	Anti-inflamatórios	8
Leguminosas	29	Antibióticos betalactâmicos	22
Frutos de casca rija	43	Antibióticos macrólidos	1
Peixe	19	Vacina (Priorix®)	2
Marisco	3		
Ovo	42		
Laticínios	17		
Cereais	2		
Carnes	1		
Outros	2		
ITO		71	
Ovo		37	
Leite		33	
Trigo		1	

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A possibilidade de realização deste estágio foi sem dúvida de grande importância na minha formação e extremamente gratificante. A elevada experiência e qualidade deste serviço na área da alergia alimentar permitiram-me melhorar o meu conhecimento nesta área. Permitiu-me contactar com realidades diferentes, nomeadamente com possibilidade de disponibilizar cada vez mais procedimentos de indução de tolerância a alimentos, o que tem um valor inestimável no ganho de qualidade de vida dos doentes com doença alérgica alimentar.

Por fim, gostaria de agradecer à SPAIC e aos Laboratórios Vitória pela bolsa que me foi atribuída e que foi de elevada importância para a realização deste estágio, e a todos os elementos do Serviço de Alergologia do Hospital Universário Niño Jesús que tão bem me receberam, acarinharam e me fizeram sentir parte integrante do seu serviço durante estes 3 meses.