

# Alergia IgE-mediada ao ovo, como conduzir?

**Autores:** Celso Taques Saldanha<sup>1</sup>; Rodrigo dos Santos Lima<sup>1</sup>; Meimei Guimarães Junqueira de Queirós<sup>1</sup>; Ingrid Soares Ribeiro da Mata<sup>1</sup>; Rafael Pimentel Sadanha<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Universidade de Brasília; <sup>2</sup> Universidade Federal de São Paulo.

E-mail: [celsotaquessaldanha@gmail.com](mailto:celsotaquessaldanha@gmail.com)

## Introdução

O ovo é um alimento rico em proteínas de alto valor energético e outros importantes nutrientes da alimentação, sendo ainda muito utilizado na culinária dos mais variados povos. Por outro lado, é o segundo alimento mais incriminado às alergias, devendo o médico saber detectar seus alérgenos mais envolvidos no desencadeamento das reações de hipersensibilidades a fim de proceder a conduta mais apropriada diante de uma possível exclusão desse alimento do cardápio, notadamente das crianças que apresentam uma intensa fase de crescimento e desenvolvimento.

## Discussão

Diante das evidências laboratoriais e clínicas, optou-se em manter exclusão do leite de vaca, acrescido ainda da exclusão do consumo do ovo apenas na forma não cozida (ovalbumina é termolábil, portanto, não resistente à cocção). Manteve-se, por outro lado, demais alimentos em sua dieta, obtendo-se excelente melhora clínica.

## Descrição do caso

Lactente, masculino, 7 meses de idade, nascido de parto cesárea termo, AIG, começou apresentar, conforme relato de sua mãe, lesões na pele (mais evidente em tronco) compatíveis com urticárias. Como estava sob uso de leite de vaca, foi diagnosticado, inicialmente, alergia alimentar ao leite (Sic), sendo substituído esse alimento por fórmula de soja. Decorridos 4 meses, foi constatada apenas uma melhora parcial dos sintomas urticariformes recorrentes, tendo por sua vez, acréscimos de eczemas discretos em pescoço. Submeteu-se às dosagens de IgE específicas que evidenciaram: leite de vaca (alfa-lactoalbumina = 5,76 KU/l; betalactoglobulina = 1,5 KU/l; caseína: 0,71 KU/l), ovo ( ovalbumina =19 KU/l e ovomucoide: 0,1 KU/L). As IgEs para soja e peixe foram negativas e para trigo: 0,79 KU/l.

## Conclusão

É fundamental um diagnóstico preciso para estabelecer terapia adequada, evitando-se, dessa forma, restrições alimentares desnecessárias.

## Referências

Oliveira, L.C.L.; et.al.Terapia Nutricional na Alergia ao Ovo. In: Cocco, R.R.,et. al.Terapia Nutricional na Alergia Alimentar em Pediatria. São Paulo: Atheneu, 2013. p. 54-61