

PM-20

ANAFILAXIA AO OVO: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Joana Macedo¹; Mónica Costeira¹; Armandina Silva¹

¹ Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Alto Ave

Introdução: A alergia alimentar é definida como uma resposta imunológica anormal às proteínas dos alimentos, levando a uma reação clínica adversa. A prevalência de alergia alimentar é especialmente elevada entre as crianças, cerca de 4-6%, com valores superiores naquelas com formas de eczema atópico moderado a grave. Cerca de 90% das alergias alimentares em pediatria são causadas por apenas oito alérgenos: proteínas do leite de vaca, soja, ovo, peixe, marisco, amendoim, frutos secos e trigo. A maioria destas alergias assume, geralmente, um carácter transitório, com aquisição de tolerância clínica em idade pré-escolar.

Caso clínico: Criança do sexo masculino, seguido em consulta de doenças alérgicas desde 18 meses. Diagnósticos de eczema atópico ligeiro e asma com sensibilização a aeroalérgenos e alimentos. Em avaliação clínico laboratorial apresentava uma IgE Total de 314 UI/ml (positiva), positividade no painel alergias Alatop screen (42), e painel multialimentar de 24.8 (positivo, corresponde a uma classe 4, em 6). Efetuou testes cutâneos com reação positiva ao ovo. Uma vez que, segundo informação da mãe da criança, mantinha uma dieta familiar diversificada, sem qualquer tipo de restrição, manteve atitudes. Com 22 meses, a criança foi trazida ao serviço de urgência por episódio de vômito, dificuldade respiratória, rubor e edema da face durante a ingestão de sopa (na sua constituição teria cenoura, penca, batata e ovo pasteurizado). Ao exame na admissão a criança, após a intervenção terapêutica e de transporte pelo INEM, apresentava-se já hemodinamicamente estável, com quadro em regressão, objetivando-se rubor da face, edema malar e dos lábios e um exantema macular discreto no tórax. Foi efetuada adrenalina i.m, com ótima evolução posterior no internamento com indicação para evicção total de ovo e ensino sobre uso de adrenalina intra muscular.

Conclusão: O diagnóstico de alergia alimentar é de extrema importância não só pela evicção que implica, pela potencial gravidade clínica, como demonstrou o caso apresentado, como também pelo seu papel na caminhada da marcha alérgica. Mais que uma alergia é por vezes a porta de entrada para um amplo espectro de patologias alérgicas. É essencial atuar na prevenção, não só a nível da indústria alimentar para a correta rotulagem dos alimentos, mas também na promoção dos bons hábitos alimentares e na educação da criança alérgica.

PM-21

REFERENCIAÇÃO À PEDIATRIA PELO SISTEMA ALERT: O QUE NOS PEDEM OS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Ana Luís Pereira¹; Sílvia Santos²; Benedita Bianchi Aguiar³; Ana Maria Ferreira³; Virgínia Monteiro³; Miguel Costa³; Lúcia Gomes³; Prof. Doutor MRG Carrapato³

¹ USF Salvador Machado

² USF Nordeste

³ Serviço de Pediatria do Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga II

Introdução: Os cuidados de saúde primários (CSP) são idealmente o primeiro ponto de contacto dos utentes com o Sistema Nacional de Saúde (SNS). A sinergia de cuidados entre os CSP e os cuidados de saúde secundários permite desenvolver um atendimento integrado e centrado no utente. Os sistemas informáticos introduzidos há mais de uma década no SNS pretendem integrar a informação, no entanto, muito pouco se conhece sobre os motivos de referenciação em geral e, especialmente, em idade pediátrica. Este estudo tem como objetivo conhecer os motivos de referenciação à consulta de pediatria do CHEDV, pelas unidades de saúde da sua área de referência.

Método: Foram retirados os dados de todas as referenciações ao serviço de Pediatria do CHEDV, via Alert P1, entre Junho e Dezembro de 2013, pertencentes às unidades de saúde da sua área de referência. Para avaliação dos motivos de envio foi utilizada a codificação ICPC-2. As variáveis foram recolhidas e analisadas em SPSS®.

Resultados: Dos 445 Alert P1 selecionados, excluímos 30 por "indiferimento", resultando num total de 415 registos analisados. Os 3 principais motivos de referenciação foram: perturbação hipercinética, obesidade e dificuldades específicas de aprendizagem. As questões relacionadas com o neurodesenvolvimento constituíram o principal motivo de envio na população abaixo dos 15 anos e a partir dessa idade a obesidade foi o mais frequente. Quando agrupámos os diferentes pedidos por áreas, as temáticas relacionadas com o "Psicológico" e "Endocrino, metabólico e nutricional" foram as que tiveram maior número de casos, seguindo-se "Pele" e "Aparelho respiratório". As consultas mais pedidas foram Desenvolvimento e Pediatria Geral. O tempo médio de espera por consulta variou entre cerca de 1 mês até pouco menos de 4 meses nas consultas de maior procura. Em relação às informações e codificação dos pedidos, cerca de 17% preenchiem os critérios sugeridos na plataforma de referenciação Alert P1.

Conclusão: Constatou-se que os principais motivos de envio relacionaram-se com áreas nas quais os aspetos sociofamiliares e comportamentais têm um impacto muito significativo. No geral, houve uma boa resposta às solicitações dos Cuidados de Saúde Primários, com um taxa de indeferimento de apenas 6.8%. Melhorar a codificação dos pedidos poderia ajudar a clarificar a situação clínica e a agilizar as marcações, no entanto o sistema Alert P1 revela-se complexo e pouco navegável, dificultando todo este processo.