

Linha Gastro & Linha Alergia
DANONE NUTRICIA

CÓLICA DO LACTENTE: FGIDS OU APLV?

**PRINCIPAIS ASPECTOS PARA
NORTEAR O DIAGNÓSTICO ASSERTIVO.**

VOLUME 1

PROF. DR. MAURO S. TOPOROVSKI

CRM-SP:314948 - Doutor em Medicina pela Faculdade
de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo
(FCMSCSP); Professor Assistente da FCMSCSP.



A ocorrência de cólica, constipação e refluxo é algo frequente em lactentes. Na maioria das vezes, esses sintomas gastrointestinais podem se confundir com sintomas de APLV. Neste material você encontra os principais aspectos para nortear um diagnóstico mais assertivo.

DEFINIÇÃO: CÓLICA DO LACTENTE

CRITÉRIOS DE ROMA IV (DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS FUNCIONAIS)³



PARA AVALIAÇÃO CLÍNICA, DEVE INCLUIR TODOS OS SEGUINTE:

- Lactente < 5 meses de idade quando os sintomas começam e desaparecem.
- Períodos prolongados e recorrentes de choro, incômodo ou irritabilidade reportados pelos cuidadores que ocorrem sem causa aparente e que não podem ser evitados nem resolvidos.
- Sem evidência de déficit pômbero-estatural, febre ou alguma doença.

3 - Benninga MA, Faure C, Hyman PE, et al. Childhood Functional Gastrointestinal Disorders: Neonate/Toddler. Gastroenterology 2016.

2

PARA FINS DE PESQUISA CLÍNICA, DEVEM SER INCLUÍDOS OS CRITÉRIOS DO TÓPICO 1, BEM COMO OS CRITÉRIOS ABAIXO:

- Relato do cuidador de que o lactente chorou ou ficou incomodado por 3 ou mais horas por dia durante 3 ou mais dias no período de 7 dias.
- Crianças que em um período de 24h apresentam agitação e choro excessivo por 3 ou mais horas, prospectivamente.

CÓLICA DO LACTENTE

APRESENTAÇÃO CLÍNICA

Período da manifestação do sintoma:
final da tarde/início da noite

Sintomas de difícil controle

Paroxismo com início abrupto

Cessa de forma igualmente abrupta

Choro de forte intensidade

Aparência saudável, sem comprometimento pômdero-estatural

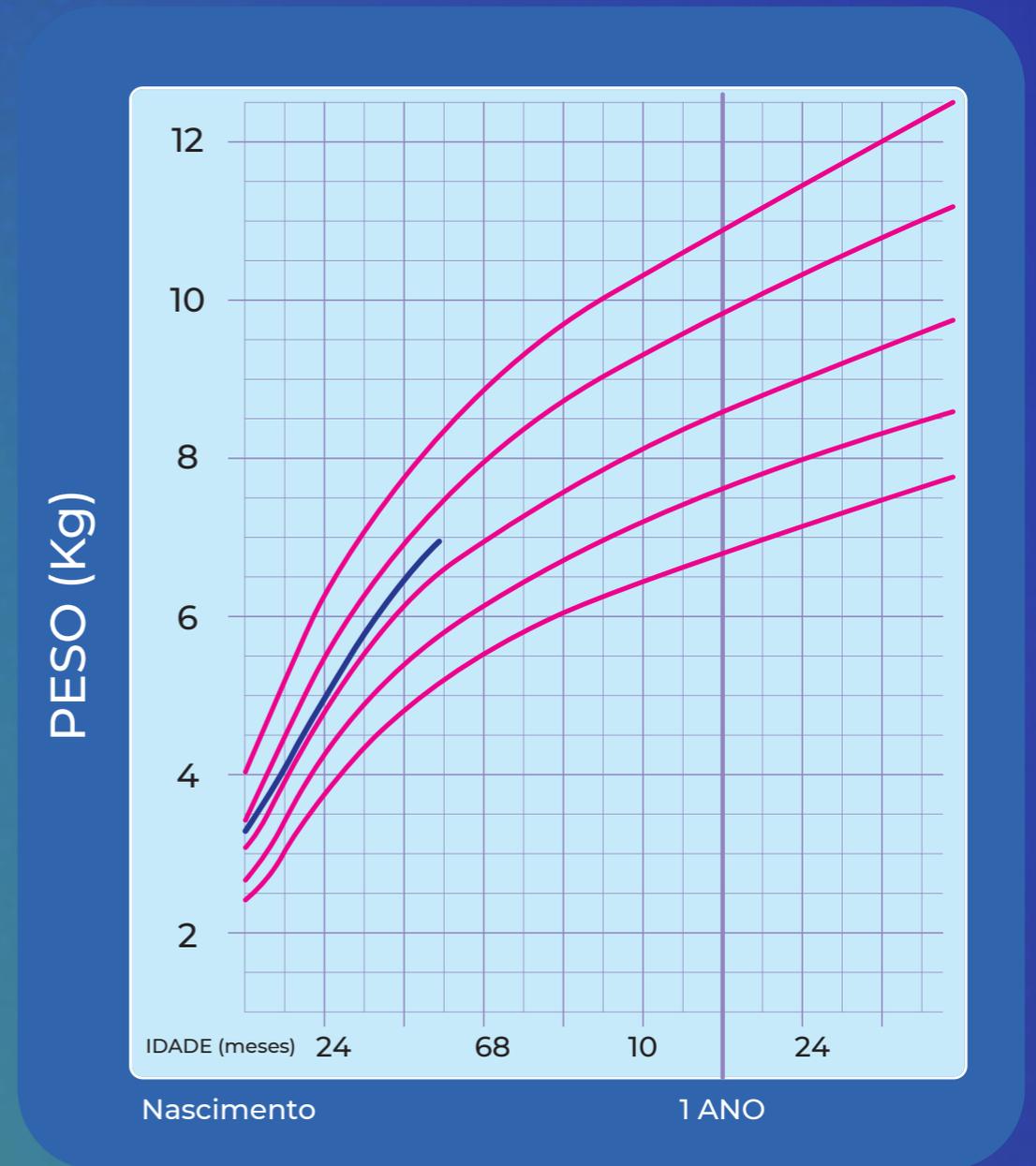
Rubor facial, hipertonia, punhos cerrados e distensão abdominal

Subgrupo de lactentes melhora ao eliminar flatos

COMO DIAGNOSTICAR A CÓLICA DO LACTENTE?

- Choro do lactente > 3 horas/dia > 3 x por semana.
- Boa aceitação das mamadas.
- Nenhum sintoma digestivo agregado importante.
- Ganho ponderal adequado.
- HD: cólica do lactente.*

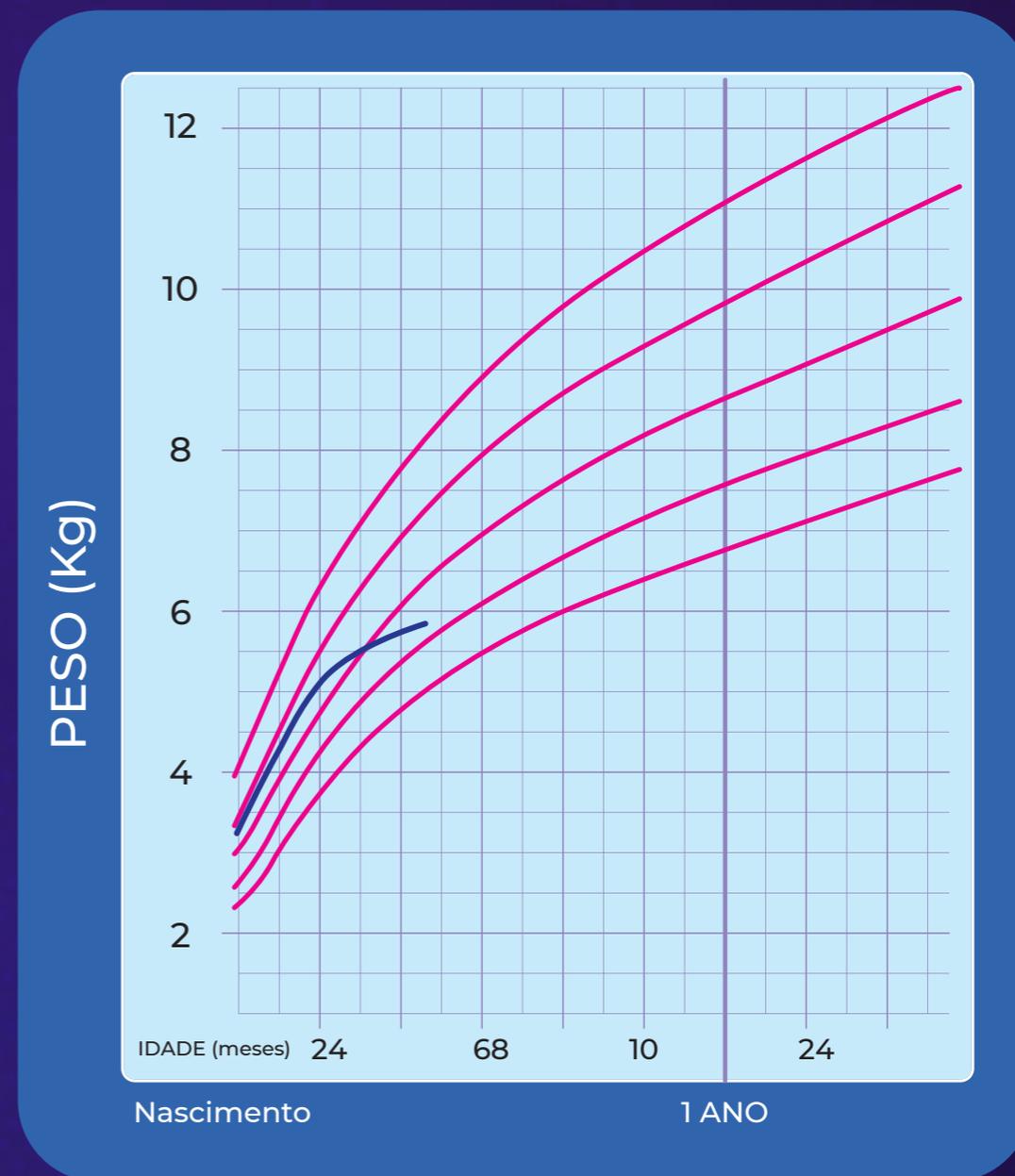
* Não há exames subsidiários para um transtorno funcional.



CÓLICA DO LACTENTE QUANDO PENSAR EM APLV?

- Choro excessivo do lactente/ horário não definido.
- Aceitação das mamadas irregular.
- Presença de sintomas digestivos agregados (vômitos, distensão abdominal, diarreia e/ou constipação).
- Ganho ponderal inadequado.
- Alteração do exame físico.**

** Exames subsidiários, em geral serão negativos.



CÓLICA DO LACTENTE: MUITAS VEZES UM DILEMA...

CÓLICA DO LACTENTE (FGIDs)	CÓLICA DECORRENTE DE APLV
Choro variável (apresentação circadiana) predomina no final da tarde / início da noite.	Choro excessivo por longos períodos tanto em horário diurno quanto noturno.
Mamadas regulares em aleitamento natural/ boa aceitação de fórmula, nos casos de impossibilidade do aleitamento natural.	Mamadas dificultosas em aleitamento natural/ má aceitação da fórmula infantil nos casos de impossibilidade do aleitamento natural.
Regurgitações leves ou moderadas / sem registros de vômitos.	Regurgitações volumosas / ocorrência de náuseas e vômitos.
Ganho ponderal adequado.	Desaceleração do ganho ponderal ou perda de peso.
Aparência saudável.	Expressão facial "chorosa", palidez, adinamia e distensão abdominal.
Evacuações de padrão regular.	Fezes com excesso de muco, estrias de sangue, extremamente ressecadas ou diarreicas.
Conclusão: cólica funcional sem sintomas digestivos agregados.	Conclusão: APLV cólicas exacerbadas + sintomas digestivos associados e/ou persistentes.

CAMINHO ASSERTIVO PARA O DIAGNÓSTICO DE APLV NO LACTENTE COM CÓLICA

- A cólica pode ser excessiva por longos períodos de tempo e de difícil consolo.
- Observar se houve exacerbação do padrão de cólicas quando da introdução de fórmula à base de leite de vaca.
- O processo pode estar ocorrendo durante a vigência do aleitamento natural. A dificuldade alimentar é um processo muito característico na APLV, tanto em aleitamento natural quanto em uso de fórmula. O lactente passa a desacelerar o ganho ponderal.
- Os sintomas associados relativos ao trato gastrointestinal estão presentes, sendo: náusea, vômitos, regurgitações excessivas, gases, cólicas, fezes com estrias de sangue, duras e ressecadas ou mesmo diarreicas.
- O pediatra deve lembrar que a APLV é predominantemente não IgE mediada, sendo assim, não são preconizados exames subsidiários para auxiliar no diagnóstico final.
- O quadro pode ser arrastado e de difícil manuseio, o que gera para os familiares estresse emocional, insegurança e sensação de inoperância.
- Nesse contexto, o pediatra deve buscar um caminho assertivo para o diagnóstico de APLV.

CAMINHO ASSERTIVO PARA O DIAGNÓSTICO DE APLV NO LACTENTE COM CÓLICA

- Para casos leves, com sintomas pouco exacerbados, a conduta é a prescrição de fórmula de proteína extensamente hidrolisada pelo prazo de 2-4 semanas até a resolução do quadro sintomatológico.
- Em vigência de aleitamento materno, a dieta de exclusão de proteína do leite de vaca para a nutriz é preconizada, associada à suplementação de Cálcio (1g) e Vitamina D (500 UI).
- Para os casos de cólicas exacerbadas com sintomas digestivos agregados e persistentes ou repercussão nutricional, dá-se preferência ao emprego de fórmula à base de aminoácidos pelo prazo de 2-4 semanas até a resolução dos sintomas.
- Em vigência de aleitamento natural, também poderá ser proposto e discutido, em separado, o emprego de dieta oligoantigênica com exclusão adicional de soja e ovo.
- Após o prazo de 2-4 semanas, com resolução palpável de sintomas e recuperação nutricional, promover o TPO (teste de provocação oral) no sentido de firmar o diagnóstico definitivo de APLV.
- TPO positivo, o lactente deve seguir com as fórmulas preconizadas (extensamente hidrolisada ou aminoácido) pelo prazo de 6 meses.

CÓLICA DO LACTENTE COM SUSPEITA DE APLV: O QUE NÃO FAZER

Na impossibilidade do aleitamento materno, não submeter o lactente com suspeita de APLV a múltiplas trocas de fórmulas.

Na impossibilidade do aleitamento materno, não empregar fórmulas isentas de lactose.

Não insistir em tratamentos medicamentosos à base de antiespasmódicos e analgésicos.

Não interromper o aleitamento natural sem inicialmente observar as dietas de isenção de proteína do leite de vaca.

Não submeter o lactente a inúmeros exames laboratoriais ou testes invasivos.

Não retardar o teste de provocação oral, prolongando o tempo de dieta de exclusão do leite de vaca, sem a devida comprovação diagnóstica.

Linha Gastro & Linha Alergia
DANONE NUTRICIA

COMPLETA EM CADA FASE. ESPECIALISTA EM CADA CASO.

DANONE NUTRICIA, EXPERT EM NUTRIÇÃO ESPECIALIZADA NA GASTROPEDIATRIA.¹⁻⁵



INTOLERÂNCIA
À LACTOSE E/OU
DIARREIA^{1,2}

DISTÚRBIOS
GASTROINTESTINAIS
FUNCIONAIS E
QUEIXAS ASSOCIADAS^{1,2}

REFLUXO E
REGURGAÇÃO^{1,2}

PREVENÇÃO³

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE
LACTENTES E CRIANÇAS COM APLV³

TRATAMENTO DE CRIANÇAS
COM APLV⁴⁻⁵

TRATAMENTO DE CASOS
APLV IgE MEDIADA³

REFERÊNCIAS: 1. Vandenplas Y, Hauser B, Salvatore S. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr.* 2019 May;22(3):207-216. 2. Vandenplas Y et al. Algorithms for managing infant constipation, colic, regurgitation and cow's milk allergy in formula-fed infants. *Acta Paediatr* 2015, ISSN 0803-5253. 3. Solé, D. et al. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018. Parte 1 - Etiopatogenia, clínica e diagnóstico. Documento conjunto elaborado pela SBP e ASBAI. *Braz J Allergy Immunol.* 2018; 2:7-38. (parte I e II - resume todas as referências de alergia). 4. Arslanoglu S, Moro GE, Boehm G, Wienz F, Stahl B, Bertino E. Early neutral prebiotic oligosaccharide supplementation reduces the incidence of some allergic manifestations in the first 5 years of life. *J Biol Regul Homeost Agents.* 2012;26(3 Suppl):49-59. 5. Arslanoglu S, Moro GE, Schmitt J, Tandoi L, Rizzardi S, Boehm G. Early Dietary intervention with a mixture of prebiotic oligosaccharides reduces the incidence of allergic manifestations and infections during the first two years of life. *J Nutr.* 2008;138(6):1091-5.

O leite materno é o melhor alimento para os lactentes e até o 6º mês deve ser oferecido como fonte exclusiva de alimentação, podendo ser mantido até os dois anos de idade ou mais. As gestantes e nutrizes também precisam ser orientadas sobre a importância de ingerirem uma dieta equilibrada com todos os nutrientes e da importância do aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais. As mães devem ser alertadas que o uso de mamadeiras, de bicos e de chupetas pode dificultar o aleitamento materno, particularmente quando se deseja manter ou retornar à amamentação; seu uso inadequado pode trazer prejuízos à saúde do lactente, além de custos desnecessários. As mães devem estar cientes da importância dos cuidados de higiene e do modo correto do preparo dos substitutos do leite materno para a saúde do bebê. Cabe ao especialista esclarecer previamente às mães os custos, riscos e impactos sociais desta substituição para o bebê. É importante que a família tenha uma alimentação equilibrada e que sejam respeitados os hábitos culturais na introdução de alimentos complementares na dieta do lactente, bem como sempre incentivadas as escolhas alimentares saudáveis.

OS PRODUTOS MENCIONADOS NÃO CONTÊM GLÚTEN. Material técnico-científico destinado exclusivamente aos profissionais de saúde, obedecendo rigorosamente a Portaria nº 2051/01, a Resolução RDC nº 222/02, Lei 11265/06 e decretos que a regulamentam. Proibida a distribuição a outros públicos e reprodução total ou parcial. É proibida a utilização desse material para realização de promoção comercial. Uso exclusivo pelas representantes da Danone Nutricia. Proibida a reprodução total e/ou parcial. IMAGENS ILUSTRATIVAS - FEVEREIRO/2021

A distribuição deste material por meios digitais é uma exceção em razão das medidas de restrição tomadas frente à pandemia do Covid-19.



Material técnico-científico destinado exclusivamente aos profissionais de saúde. Proibida a reprodução total e/ou parcial.

Referências bibliográficas: 1. Benninga MA, Faure C, Hyman PE, et al. Childhood Functional Gastrointestinal Disorders: Neonate/Toddler. *Gastroenterology*. 2016 Feb 15. pii: S0016-5085(16)00182-7. 2. Carey WB. Colic: Prolonged or excessive crying in young infants. In: *Developmental-Behavioral Pediatrics*, 4th ed, Carey WB, Crocker AC, Coleman WL, et al (Eds), Saunders Elsevier, Philadelphia 2009. p.557. 3. Turner TL, Paramountain S, editors; Augustin M, Torchia MM. Infantile colic clinical features and diagnosis. www.uptodate.com/nov 2018. 4. Koletzko S, Niggemann B, Arato A, Dias JÁ et al. Diagnostic approach and management of cow's-milk protein allergy in infants and children: ESPGHAN GI Committee practical guidelines. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2012 Aug;55(2):221-9. 5. Pensaben L, Salvatore S, D'Auria E, Parisi F et al. Cow's Milk Protein Allergy in Infancy: A Risk Factor for Functional Gastrointestinal Disorders in Children? *Nutrients* 2018, 10, 1716. 6. Vandenplas Y, Gottrand F, Veereman-Wauters G, De Greef E, et al. Gastrointestinal manifestations of cow's milk protein allergy and gastrointestinal motility. *Acta Paediatr*. 2012;101:1105-9. 7. Venter C, Brown T, Meyer R, Walsh J, Shah N, et al. Better recognition, diagnosis and Management of non-IgE-mediated cow's milk allergy in infancy: iMAP-an international interpretation of the MAP (Milk Allergy in Primary Care) guideline. *Clin Transl Allergy*. 2017 Aug 23;7:26. 8. Fox A, Brown T, Walsh J, Venter C, et al. An update to the Milk Allergy in Primary Care guideline. *Clin Transl Allergy*. 2019 Aug 12;9:40. 9. Morais MB, Spolidoro JV, Vieira MC, Cardoso AL, et al. Amino acid formula as a new strategy for diagnosing cow's milk allergy in infants: is it cost-effective? *J Med Econ*. 2016 Dec;19(12):1207-1214. 10. Solé D, Silva LR, Cocco RR, Ferreira CT et al. Brazilian Consensus on Food Allergy: 2018 - Part 2 - Diagnosis, treatment and prevention. Joint position paper of the Brazilian Society of Pediatrics and the Brazilian Association of Allergy and Immunology. *Arq Asma Alerg Immunol*. 2018;2(1):39-82.

O leite materno é o melhor alimento para os lactentes e até o 6º mês deve ser oferecido como fonte exclusiva de alimentação, podendo ser mantido até os dois anos de idade ou mais. As gestantes e nutrizes também precisam ser orientadas sobre a importância de ingerirem uma dieta equilibrada com todos os nutrientes e da importância do aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais. As mães devem ser alertadas que o uso de mamadeiras, de bicos e de chupetas pode dificultar o aleitamento materno, particularmente quando se deseja manter ou retornar à amamentação; seu uso inadequado pode trazer prejuízos à saúde do lactente, além de custos desnecessários. As mães devem estar cientes da importância dos cuidados de higiene e do modo correto do preparo dos substitutos do leite materno para a saúde do bebê. Cabe ao especialista esclarecer previamente às mães aos custos, riscos e impactos sociais desta substituição para o bebê. É importante que a família tenha uma alimentação equilibrada e que sejam respeitados os hábitos culturais na introdução de alimentos complementares na dieta do lactente, bem como sempre incentivadas as escolhas alimentares saudáveis.

OS PRODUTOS MENCIONADOS NÃO CONTÊM GLÚTEN. Material técnico-científico destinado exclusivamente aos profissionais de saúde, obedecendo rigorosamente a Portaria nº 2051/01, a Resolução RDC nº 222/02, Lei 11265/06 e decretos que a regulamentam. Proibida a distribuição a outros públicos e reprodução total ou parcial. É proibida a utilização desse material para realização de promoção comercial. Uso exclusivo pelas representantes da Danone Nutricia. Proibida a reprodução total e/ou parcial. IMAGENS ILUSTRATIVAS - MARÇO/2021

A distribuição deste material por meios digitais é uma exceção em razão das medidas de restrição tomadas frente à pandemia do Covid-19.

Material técnico-científico destinado exclusivamente aos profissionais de saúde. Proibida a reprodução total e/ou parcial.



Toda saúde é única

**FAÇA SEU
CADASTRO AQUI**



OU ACESSE O LINK:

[HTTPS://CUIDARDIGITAL-HML.GRUPOFLEURY.COM.BR/](https://cuidardigital-hml.grupofleury.com.br/)