

HIPERSENSIBILIDADE ALIMENTAR

Flávia Eiras Dela COLETA¹, Daniela Franco Carvalho JACOBUCCI²

¹ Estudante do 4º ano da Faculdade de Medicina Veterinária "Octávio Bastos"

² Prof. da disciplina de Imunologia da Faculdade de Medicina Veterinária "Octávio Bastos"

RESUMO: A alergia é causada por uma resposta do sistema imunológico estimulada por um alérgeno, imunoglobulinas E e células que produzem histamina e serotonina, caracterizada por uma inflamação e sintomas como coceiras, coriza e problemas intestinais. Muitos alérgenos de alimentos são comuns nas dietas e rações de cães e gatos. Para auxiliar os animais que apresentam uma hipersensibilidade alimentar, é necessário se realizar a dieta de eliminação, testes cutâneos e avaliações sorológicas para um diagnóstico preciso.

PALAVRAS-CHAVE: hipersensibilidade alimentar, alérgenos, alergia.

ABSTRACT: The allergy is caused by immune system response stimulated by an allergen, antibodies E and cells that produce histamine and serotonin, with cause inflammation resulting in itching, sneezing, runny nose and gastrointestinal problems. Many food allergens are common in dogs and cats diet. Diagnostic elimination diets, serum and skin tests are important to help animals.

KEYWORDS: food hypersensitivity, allergens, allergy.

INTRODUÇÃO

A hipersensibilidade alimentar (alergia alimentar) é uma reação adversa a um alimento ou aditivo com base comprovadamente imunológica, sendo a imunoglobulina E (IgE), mastócitos e eosinófilos, os elementos efetores do processo. Caracteriza-se por uma desordem cutânea pruriginosa e não-sazonal que acomete cães e gatos, associada presumivelmente a reações de hipersensibilidade a material antigênico presente na dieta (MULLER et al, 1985; ETTINGER, 1997). Em geral, os mecanismos patogênicos que levam a reação alimentar adversa são as interações do agente com um sistema de amplificação biológica, o qual

leva à inflamação e aos sinais clínicos.

A hipersensibilidade alimentar é uma das causas de doenças entéricas e cutâneas. Ocasionalmente, uma reação anafilática severa pode ocorrer (FRICK, 1996).

Em vista do número de diversos alimentos que são rotineiramente ingeridos pelo cão e gato, não surpreende que estes animais desenvolvam reações adversas às substâncias componentes de sua dieta. O fato que as reações relacionadas ao alimentos surgem com relativa frequência é testemunho da eficácia da barreira da mucosa intestinal e da tolerância oral.

As dificuldades principais quando se suspeita de alergia induzida por alimen-

tos são a identificação do alérgeno e convencer o proprietário de que a falha está no animal, e não no alimento. A cada 100 animais acometidos pela hipersensibilidade alimentar, 82 são cães e 18 são gatos (CHAMBERLAIN, 1974; CHANDLER et al., 1989)

Os alérgenos alimentares mais comuns são: leite de vaca (caseína), carne bovina, peixe e glúten de trigo; os cães parecem ser mais alérgicos ao glúten de trigo do que os gatos.

REAÇÃO IMUNOLÓGICA AO ALIMENTO

Foram identificados mais de 6000 antígenos alimentares e estes são quase que exclusivamente proteínas ou glicoproteínas. Os alérgenos alimentares incriminados nos cães e gatos dos Estados Unidos são: preservativos, corantes, trigo, carne bovina, ovos, milho, carne de frango, soja e laticínios.

A defesa contra a hipersensibilidade a antígenos alimentares se compõe de barreira mucosa efetiva e da tolerância oral gerada pelo sistema imune celular do tecido linfóide associado ao intestino (GALT). A "barreira mucosa" é conceito que envolve a digestão efetiva, a camada mucosa, células epiteliais intactas e funcionais, e a imunoglobulina A (IgA).

Uma adaptação importante do trato gastrointestinal é o desenvolvimento de barreira mucosa que impede a absorção avassaladora dos antígenos alimentares. O funcionamento eficiente da barreira mucosa exclui a maioria dos antígenos ingeridos, minimizando assim a exposição dos antígenos ao GALT.

A digestão completa das proteínas alimentares resulta em aminoácidos e pequenos peptídeos livres, que são antígenos

fracos. Assim, uma proteína alimentar parcialmente digerida pode estimular uma resposta alérgica devido à antigenicidade das proteínas e grandes peptídeos residuais. A espessura e composição do revestimento mucoso da superfície intestinal contribuem para a defesa contra a aderência/penetração dos antígenos. O muco contém frações de carboidratos que podem atuar como inibidores dos receptores, deste modo interferindo com a aderência dos antígenos à superfície microvilosa intestinal (ETTINGER, 1997).

O antígeno que ingressa e escapa dessa barreira é removido pelo sistema mononuclear fagocitário do fígado e linfonodos mesentéricos. Anormalidades nos mecanismos gastrintestinais de defesa podem predispor os pacientes a alergias alimentares. Os fatores predisponentes para a alergia alimentar são, principalmente, as falhas na barreira mucosa e imunorregulação defeituosa (MYGIND, 1993; TIZARD, 1998).

SINAIS CLÍNICOS

Comumente são levantadas suspeitas de reações alimentares adversas quando o proprietário ou o médico veterinário estabelecem associação histórica entre a ingestão de certos alimentos e o surgimento de alguns sinais clínicos associados ao sistema tegumentar e/ou gastrointestinal.

Os sinais dermatológicos são prurido generalizado grave sem lesões, dermatite miliar, prurido com autotraumatismo centrado em torno da cabeça, pescoço e orelhas, alopecia e dermatoses descamativas. As reações adversas ao alimento podem causar alopecia autoinflingida, placas eosinofílicas e úlceras nos lábios têm sido relatadas em felinos

(REEDY et al., 1997).

Em cães, a alergia alimentar tipicamente ocorre na forma de dermatite pruriginosa não estacional, em que ocasionalmente, é acompanhada por sinais gastrintestinais. O prurido tem gravidade variável, e sua localização freqüentemente não pode ser diferenciada da observada nas alergias a inalantes (patas, cara, axilas, região perineal, região inguinal, nádegas e orelhas). Um quarto dos cães com hipersensibilidade alimentar apenas exibe lesões nas orelhas ou em suas proximidades. Isto sugere que cães com otite externa crônica ou recidivante devem ser cuidadosamente avaliados para a possibilidade de alergia alimentar (TENNEY, 1996).

Os sinais gastrintestinais da alergia alimentar no cão e no gato são o vômito intermitente e/ou a diarreia branda a grave. A partir dessa relação, fica óbvio que não há um grupo de sinais patognomônicos para a hipersensibilidade alimentar no cão ou no gato, sendo que em geral, a queixa principal é o prurido (MULLER et al., 1985)

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico de hipersensibilidade alimentar é um desafio para o médico veterinário e o proprietário do animal. Outras possíveis causas de prurido e dermatite devem ser descartadas antes de se iniciar a investigação para confirmar a alergia alimentar. A maioria dos animais é alérgica a uma única substância presente na dieta, sendo raro os casos de múltiplos agentes implicados na doença (HOSKINS, 1997).

O diagnóstico por meio da eliminação de componentes da dieta são o principal método diagnóstico utilizado em cães e

gatos sob suspeita de apresentarem reações alimentares adversas, ou hipersensibilidade alimentar.

Antes que seja iniciada a dieta de eliminação, é útil que o proprietário mantenha o cão ou gato alimentado com sua ração habitual durante 7 a 14 dias. Durante este tempo, o proprietário pode registrar o tipo e quantidade de alimento ingerido, bem como quaisquer outros itens alimentares ingeridos; deverá registrar também a ocorrência e as características das reações adversas. Em seguida, o paciente será submetido a dieta de alimentação controlada (dieta hipoalérgica) durante 4 a 12 semanas. A dieta hipoalérgica deve conter proteínas e carboidratos simples que nunca tenham feito parte da dieta normal do animal. (LORENZ et al., 1991; JEFFERS et al., 1996). As proteínas desta dieta devem ser de alta digestibilidade e devem ser evitados excessos protéicos. Ela deve ser isenta de aditivos, e será nutricionalmente adequada ao estágio biológico e estado físico do paciente. Além da mudança na dieta, nenhuma outra substância comestível deverá ser oferecida.

As dietas hipoalérgicas caseiras comumente se compõem de uma única fonte de proteína ou combinação de uma única fonte de proteína e uma fonte de carboidratos. Os ingredientes mais recomendados para as dietas caseiras de felino são: carne de cordeiro, arroz, batata, carne de peixe, carne de coelho, carne de vitela, e carne de soja. Também deve ser incluída uma fonte de ácidos graxos essenciais, como o óleo vegetal, gordura animal, ou óleo de peixe. Dietas de prescrição formulada com apenas uma fonte protéica, podem ser utilizadas com alternativa à dieta caseira no período de teste. Contudo existem algumas rações comer-

ciais com os mesmos ingredientes da dieta caseira que podem causar problemas (HOSKINS, 1997).

O diagnóstico definitivo de reação alimentar adversa será firmado se a dieta de eliminação resolveu todos os sinais clínicos, e se dieta original for subsequente-mente oferecida como "desafio", havendo então retorno dos sinais clínicos, dentro de alguns minutos, até uma semana.

O diagnóstico diferencial em cães inclui atopia, hipersensibilidade medicamentosa, dermatite por alergia a pulgas, pediculose, hipersensibilidade a parasitos intestinais, escabiose e foliculite. No gato, o diagnóstico diferencial deverá considerar a "atopia", dermatite por alergia a pulgas, hipersensibilidade medicamentosa, hipersensibilidade a parasitos intestinais, queiletielose, pediculose, dermatofitose, escabiose, trombiculidose, foliculite bacteriana e dermatite miliar idiopática.

Os testes rotineiros de laboratório não são aplicáveis ao diagnóstico da hipersensibilidade alimentar canina e felina. A eosinofilia sanguínea ou tecidual é rara. Em cães e gatos, os teste cutâneos intradérmicos através de perfuração ou ranhura, utilizando alérgenos alimentares, não apresentam, segundo certos relatos, nenhum benefício e não são utilizados para detectar animais sensíveis (MULLER et al., 1985; KUNKLE e HORNER, 1992).

TRATAMENTO

O tratamento consiste na completa e permanente remoção do componente alérgico da dieta. A terapia sintomática em animais pruriginosos também podem incluir os corticosteróides e anti-histamínicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido à complexidade para se diagnosticar a hipersensibilidade alimentar, a observação do histórico do animal e os desafios com alérgenos alimentares são essenciais para o início do tratamento de cães e gatos acometidos pela alergia. O médico veterinário deve estar atento a esta possibilidade uma vez que sendo detectado o foco da alergia, a supressão do mesmo da dieta será suficiente para minimizar o quadro de hipersensibilidade imediata.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CHAMBERLAIN, K. W. *The Veterinary Clinics of North America: Symposium on Allergy in Small Animal Practice*. v. 4, n. 1, Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1974. 167p.
- CHANDLER, E.A. THOMPSON, D.J. e SUTTON, J.B. *Medicina e Terapêutica de caninos*. São Paulo: editora Manole, 1989. 234 p.
- ETTINGER, S.J. e FELDMAN, E.C. *Tratado de Medicina Interna Veterinária*. 4ª ed. Vol 1. São Paulo: editora Manole, 1997. 843 p.
- FRICK, O.L. Food allergy in atopic dogs. *Adv. Exp. Med. Biol.* v. 409, p. 01-07, 1996.
- HOSKINS, J.D. *Pediatria Veterinária: Cães e Gatos do Nascimento ao Seis Meses*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Interlivros, 1997. 658 p.
- JEFFERS, J.G., MEYER, E.K., SOSIS, E.J. Responses of dogs with food allergies to single-ingredient dietary provocation. *J. Am. Vet. Med. Assoc.* 1;209(3):608-11, 1996.
- KUNKLE, G. e HORNER, S. Validity of skin testing for diagnosis of food allergy in dogs. *J. Am. Vet. Med. Assoc.* 1;200(5):677-80, 1992.

- LORENZ, M.D. CORNELLUS, L.M. e FERGUSON, D.C. **Small animal Medical Therapeutics**. Philadelphia: Lirpincott company, 1991. 569 p.
- MULLER, G.H. KIRK, R.W. e SCOTT, D.W. **Dermatologia dos pequenos animais**. 3ª ed. São Paulo: editora Manolele, 1985. 278 p.
- MYGIND, N. **Alergia: um texto ilustrado**. Rio de Janeiro: Revinter, 1993. 481 p.
- REEDY, L.M., MILLER, W.H. e WILLEMSE, T. **Allergic Skin Diseases of Dogs and Cats**. 2ª ed. London: Saunders Company, 1997. 243 p.
- TENNEY, L. **Allergies: a Nutritional Approach**. Pleasant Grove: Woodland Publishing Inc., 1996. 433 p.
- TIZARD, I.R. **Imunologia Veterinária: uma introdução**. 5ª ed. São Paulo: Roca, 1998. 327 p.