



INTOLERÂNCIA À LACTOSE

Importante não confundir com a alergia ao leite de vaca.

É importante saber diferenciar a intolerância à lactose da alergia à proteína do leite de vaca.

Depois da infância, cerca de dois terços da população humana mundial perde a capacidade de digerir o leite. A lactose, um carboidrato, não pode ser diretamente absorvida no trato intestinal e deve ser decomposta em seus dois componentes menores pela enzima lactase, presente na borda em escova do intestino delgado e necessária para a digestão.



Globalmente, cerca de 70% dos adultos são deficientes em lactase intestinal. Nestes indivíduos, o consumo de leite contendo lactose e produtos lácteos pode levar ao desenvolvimento de vários sintomas gastrointestinais (GI). Estes sintomas podem ser semelhantes à alergia ao leite de vaca e erroneamente rotulados como sintomas de "alergia ao leite".

Sintomas

A "alergia" ocorre praticamente em crianças e corresponde a um processo imune mediado à proteína do leite de vaca. O processo imune pode envolver imunoglobulina da classe IgE ou não. Outros sintomas, diferentes dos apresentados na intolerância à lactose, são as lesões na pele refluxo gastroesofágico, doenças respiratórias como bronquite e asma.

Na intolerância, a lactose não digerida se move para o intestino grosso e produz uma diarreia osmótica. Eventualmente é metabolizada por microrganismos no intestino grosso produzindo, como subprodutos, vários gases que causam distensão abdominal, cólicas e flatulência.

Tipos de Intolerância a lactose

- Deficiência congênita de lactase (CLD):** uma doença extremamente rara, autossômica recessiva, caracterizada por ausência ou redução da atividade enzimática desde o nascimento.
- Intolerância primária à lactose ou deficiência de lactase do tipo adulto:** uma condição autossômica recessiva comum resultante de uma mudança na expressão do gene da lactase.
- Deficiência secundária de lactase:** uma condição transitória derivada de lesão intestinal secundária a várias doenças como infecções, alergia alimentar, doença celíaca, crescimento bacteriano do intestino delgado, doença de Crohn ou enterite induzida por radiação / quimioterapia. Em resumo, todas as condições patológicas que causam danos no intestino delgado podem induzir uma redução na expressão de lactase.

Métodos diagnósticos

Os testes de tolerância à lactose são realizados com desafio, o paciente ingere de lactose. Nesta técnica, é coletada a glicose em jejum e depois é feita uma curva de glicemia. Se o paciente absorver a lactose, a glicemia deve se elevar de 20mg/dL ou mais. O teste respiratório do hidrogênio expirado é considerado padrão-ouro para o diagnóstico de intolerância à lactose e o exame se baseia na produção

de hidrogênio pela fermentação da lactose não absorvida: o hidrogênio entra na corrente sanguínea e é expirado pelo pulmão. O paciente sopra o basal, ingere a lactose, e depois sopra novamente após 60, 90, 120, 150 e 180 minutos. O exame é considerado positivo quando ocorre aumento de hidrogênio expirado em 20 ppm (partes por milhão) em relação ao valor basal. A leitura é feita em cromatógrafo gasoso específico para o hidrogênio.

Teste genético para o polimorfismo LCT-13910C>T: A concordância com teste respiratório do hidrogênio é alta e o teste é realizado em amostra de sangue periférico por PCR, seguida de reação de sequenciamento para a detecção da variante genética C/T – 13.910, localizada no gene MCM. Porém, mesmo na presença do genótipo CC, o resultado deve ser analisado criticamente com os dados clínicos, pois a atividade da lactase pode estar presente, especialmente em crianças.

A atividade da enzima lactase em biópsia intestinal possui sensibilidade e especificidade de 100% com teste genético de hipolactasia, mas é um exame invasivo.

Principais diferenças entre a alergia e a intolerância à lactose

	Intolerância a lactose	Alergia ao leite de vaca
Mecanismo	Deficiência enzimática	Reação imune mediada
Início dos Sintomas	5-6 anos de idade	Pico durante os primeiros anos de vida
Resolução	Irreversível	Tendência a remissão na infância (2-5 anos de idade)
Componente alimentar envolvido	Lactose	Proteína do leite de vaca
Dose de ataque sintomas	Gramas	De nanogramas a miligramas
Sintomas Gastrointestinais	Dor abdominal, náusea, flatulência, diarreia e, mais raramente, constipação intestinal e vômitos	Mediado por IgE: urticária, angioedema de lábios, língua, palato, prurido oral, náusea, cólica abdominal, vômito e diarreia. Não mediado por IgE: vômito, diarreia, muco ou sangue nas fezes, dor abdominal, má absorção e perda de peso.
Sintomas Extraintestinais	Cefaleia, vertigem, alteração de memória e letargia	Mediada por IgE: pele (urticária aguda e / ou angioedema); sistema respiratório (prurido nasal, espirros, rinite ou congestão e / ou conjuntivite, tosse, aperto no peito, chiado ou falta de ar); outros (sinais ou sintomas; anafilaxia) Não mediado por IgE / IgE: eczema atópico
Teste confirmatório	Teste respiratório para lactose	Desfio alimentar oral
Tratamento dietético	Reduzir a lactose na dieta	Dieta livre de proteínas

Assessoria Médica Lab Rede

Referências

- Rev Assoc Med Bras 2010; 56(2): 230-6.
- Ann Nutr Metab. 2018;73 Suppl 4:30-37.
- Nutrients 2019;11(6): 1383