

TESTE CONTATO ALIMENTOS

Reações adversas aos alimentos é a denominação empregada para qualquer reação anormal que ocorra após a ingestão de alimentos (antes classificadas em tóxicas e não tóxicas). O atual consenso definiu a Alergia Alimentar como uma reação a um determinado alimento, mediada pelo sistema imunológico, que pode ser mediada pela IgE (imunoglobulina E), não mediada pela IgE (participação de linfócitos T e eosinófilos) ou mista. Nas últimas décadas tem sido constatado um aumento da prevalência das doenças alérgicas, incluindo as alergias alimentares, sendo este fato atribuído a mudança no estilo de vida da população e de novos hábitos alimentares. O diagnóstico envolve uma história clínica minuciosa e avaliações que possam sugerir o alimento desencadeante, o mecanismo fisiopatológico envolvido, direcionando a investigação com exames complementares que possam confirmar o diagnóstico. Os exames complementares são: pesquisa da IgE específica “in vivo” através do teste cutâneo por punção (prick test) e “in vitro” através do ImunoCap; testes de provocação e o teste atópico de contato com alimentos (atopy patch test).

Nos últimos anos, desenvolveu-se o teste atópico de contato por alimentos com o objetivo de ampliar a metodologia diagnóstica das alergias alimentares e avaliar o mecanismo fisiopatológico que envolve o linfócito T (nos casos de reação tardia). Nas reações mediadas por células, o tempo decorrido entre a ingestão do alimento desencadeante e as manifestações clínicas pode demorar até 72 horas, o que pode dificultar a relação entre os sintomas clínicos e a ingestão do alimento.

O teste atópico de contato é uma variação do teste de contato no diagnóstico da dermatite de contato. Neste teste são aplicados alimentos em câmaras de 12 mm, colocadas no dorso do paciente e removidas após 48 horas. Depois da remoção, a primeira leitura é realizada 20 minutos após a retirada da fita adesiva e uma leitura final após 72 horas.

Avaliação dos resultados do teste atópico de contato (Atopy Patch Test):

LEITURA	RESULTADO
(-) sem alteração cutânea	Negativo
(?) somente eritema	Duvidoso
(+) eritema e infiltração	Positivo
(++) eritema e algumas pápulas	Positivo
(+++ eritema e várias pápulas	Positivo
(++++) eritema e vesículas	Positivo

A interpretação do teste atópico de contato segue revisão da padronização feita em 2003 pela European Task Force on Atopic Dermatitis (ETFAD).

Um dos primeiros estudos a sugerir a relação da alergia alimentar mediada pela IgE e por linfócito T, foi realizado em 1996, na Finlândia. Nesta pesquisa foi avaliada a relação entre o teste de punção e teste atópico de contato em pacientes com alergia alimentar e dermatite atópica; e verificou-se que os testes de contato apresentavam positividade em 89% dos pacientes com manifestações tardias (25 a 44 horas). Embora pareça bastante promissor, o teste atópico de contato ainda necessita de padronização adequada quanto ao tipo e à quantidade do alérgeno a ser utilizado. O veículo ideal parece ser a vaselina e as câmaras de 12 mm parecem ser as mais adequadas para a utilização.

Os principais alimentos relacionados com alergia alimentar são: leite, ovo, soja, trigo, castanhas, amendoim, peixe e frutos do mar, sendo estes últimos em adultos.

Relação dos alimentos e as respectivas porcentagens do teste de contato.

A.1 – Amendoim (20%)	A.6 – Leite (40%)
A.2 – Caseína (15%)	A.7 – Milho (20%)
A.3 – Castanhas Para e Caju (20%)	A.8 – Soja (20%)
A.4 – Clara de ovo (20%)	A.9 – Trigo (20%)
A.5 – Gema de ovo (20%)	A.10 – Vaselina (100%)