

ALERGIA A AMENDOIM

O amendoim é um fruto proveniente da planta herbácea *Arachis hypogea* da família das leguminosas e uma das causas mais comuns de alergia alimentar, especialmente nos Estados Unidos, onde a prevalência é de cerca de 1-2% em crianças. Não há estatística desse tipo de alergia aqui no Brasil, mas sabe-se que ela provavelmente é causa frequente de alergia alimentar.

A anafilaxia pode ser grave e está relacionada ao tipo de proteína do amendoim ao qual o paciente está sensibilizado. Pelo menos 11 dessas proteínas já foram identificadas e são denominadas pelas três primeiras do gênero (Ara) seguida pela primeira letra da espécie (h). Os números referem-se à sequência que tais proteínas foram sendo identificadas. Assim, Ara h 1, 2 e 3 são os principais alérgenos do amendoim e os mais relacionados à anafilaxia; Ara h 8 é uma proteína PR-10 e está associada a quadros mais leves, geralmente síndrome de alergia oral e reatividade cruzada com pólenes; Ara h 9 é uma proteína de transferência lipídica (LTP) e pode estar relacionada com alergias mais graves tanto locais quanto sistêmicas, além de reatividade cruzada com algumas frutas, como pêssago. O que isto significa? Isto quer dizer que apenas a IgE positiva ao amendoim - tanto através do sangue ImmunoCap (antigamente chamado "RAST"), quanto através do teste alérgico (prick teste) – às vezes não são suficientes para fazer um diagnóstico preciso da alergia. Frisamos aqui novamente a necessidade da história e de não se supervalorizar exames, que podem significar apenas uma sensibilização e não uma alergia verdadeira.

Então vamos lá. Vejamos alguns pontos importantes da história clínica/diagnóstico:

- 1- **Reação anafilática:** pode ser muito grave e com quantidades mínimas do alimento. Pessoas alérgicas ao amendoim apresentam maior chance de terem também alergia a castanhas, como nozes, castanha do Pará, castanha de caju, etc. Por isso, em caso de alergia a amendoim recomenda-se pesquisar também alergia por castanhas. E é altamente recomendável que pessoas alérgicas não consumam alimentos contendo misturas de castanhas pelo grande risco de haver traços de amendoim nesse tipo de alimento (exemplo: barrinhas de cereais).
- 2- **Crianças com alergia cutânea do tipo eczema grave e/ou alergia a ovo:** apresentam maior chance de desenvolver alergia a amendoim. Nesse grupo de crianças, quando ainda não estão sensibilizadas, introdução de amendoim de forma regular a partir de 2-3 meses de idade ajuda na tolerância imunológica a este alimento.
- 3- **Síndrome de alergia oral:** pode ser desencadeada pela ingestão de alguns alimentos, inclusive amendoim, e usualmente há reação cruzada com pólenes (rinite alérgica). Os sintomas costumam ser mais leves, raramente ocorre anafilaxia.
- 4- **Valores dos testes:** testes cutâneos com diâmetros acima de 8 mm e IgE específica para amendoim acima de 15 KU/litro são altamente sugestivas de alergia ao amendoim, entretanto, não há correlação entre nível de IgE total ou teste cutâneo ao extrato e gravidade da reação. A gravidade é um parâmetro clínico, associada aos componentes, como falado acima.

O tratamento baseia-se em evitar o alimento e mesmo traços, quantidades mínimas, podem ser suficientes para o desencadeamento de reações. Adrenalina autoinjetável deve ser prescrita para quem é portador da forma anafilática da doença. Imunoterapia oral, sublingual ou epicutânea tem sido utilizada em estudos, mas ainda não está disponível para uso clínico regular.

O prognóstico geralmente não é bom em termos de tolerância. Tanto alergia a amendoim quanto a castanhas dificilmente desaparecem com o tempo, mas isto pode ocorrer em casos individuais. Especialmente se a IgE e/ou o teste cutâneo caem a um nível abaixo da metade pode ser que o(a) paciente esteja caminhando para tolerância. Nesse caso, dependendo da avaliação individual, um teste de provocação em ambiente hospitalar pode estar indicado.

Bibliografia:

- 1- BSACI guideline for the diagnosis and management of peanut and tree nut allergy. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28836701>
- 2- Peanut anaphylaxis: the usefulness of molecular-based allergy diagnostics. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/all.12527>